



**ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACION DE UN
CENTRO CLÍNICO DE SIMULACION EN MONTERIA – CORDOBA.**



**ÁLVAREZ CAUSIL REBECA YUNETH
LUCAS HERNÁNDEZ YINA MARCELA**



**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACUTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
MONTERÍA
2019**

**ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA CREACION DE UN CENTRO CLÍNICO
DE SIMULACION EN MONTERIA – CORDOBA.**

**ÁLVAREZ CAUSIL REBECA YUNETH
LUCAS HERNÁNDEZ YINA MARCELA**

**Trabajo de grado investigación para optar el título de
Administrador en Salud**

ORIENTADOR: JUAN JOSÉ CORONADO TUIRAN

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACUTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACION EN SALUD
MONTERÍA
2019**

NOTA DE ACEPTACION

Firma del jurado

Firma del jurado

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia queremos agradecerle a Dios, por guiarnos en el camino y fortalecernos espiritual y emocionalmente para empezar un camino lleno de éxitos y bendiciones.

Así mismo, queremos dar nuestro más sincero agradecimiento a la Universidad De Córdoba, por abrirnos sus puertas, a la gama de docentes que participaron en nuestra formación personal y profesional; Y en especial a nuestro director de creación de empresas, Juan José Coronado Tuiran; por la dedicación y apoyo que ha brindado a este trabajo. También agradecer a la Doctora Enalbis Espitia, por la confianza y el entusiasmo que despertó en nosotras con sus consejos y palabras de superación.

Queremos hacer una mención especial, a un compañero, amigo y futuro colega Jesús David Durango Romero, por el apoyo personal y humano, al motivarnos a crecer personal y profesionalmente.

Y, por último, pero no menos importante agradecer a los miembros de nuestras respectivas familias, por su confianza, entrega y amor, en el transcurso de nuestras vidas, pero en especial por el apoyo incondicional durante estos 5 años.

Tabla de contenido

RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
2. OBJETIVOS.....	16
2.1 OBJETIVO GENERAL	16
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
3. MARCO REFERENCIAL.....	17
3.1 ANTECEDENTES	17
3.2 MARCO TEÓRICO.....	19
3.3 MARCO CONCEPTUAL	20
3.4 MARCO LEGAL.....	23
4.0 DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
4.1 TIPO DE ESTUDIO	26
4.2 MÉTODO DE ESTUDIO	26
4.3 POBLACIÓN	26
4.5 DISEÑO DE LA MUESTRA	27
4.6 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	28
4.7 FUENTES DE INFORMACIÓN	28
4.7.1 Fuentes primarias:.....	28
4.7.2 Fuentes secundarias:.....	29
5.0 ESTUDIO DE MERCADO	29
5.1 RESULTADOS DE LA INVESTIGACION DE MERCADO	29
5.2 CÁLCULO DE LA DEMANDA ACTUAL	44
5.2.1 PROYECCIÓN DE LA DEMANDA ACTUAL	44
5.3 CÁLCULO DE LA OFERTA	45
5.3.1 PROYECCIÓN DE LA OFERTA ACTUAL.....	45
5.4 DEMANDA EXISTENTE	45
5.5 CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO DE OFRECER	45
5.6 CARACTERÍSTICAS DE LOS CLIENTES	46
5.7 DESCRIPCIÓN DEL MERCADO	46
5.8 FIJACIÓN DEL PRECIO	46
5.9 MERCADO DE INSUMOS.....	46
5.10 CANALES DE DISTRIBUCIÓN	47

5.11 ESTRATEGIAS DE MERCADO.....	47
5.11 ESTRATEGIAS DE DISTRIBUCIÓN.....	48
5.12 ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN.....	48
5.15 ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN	48
5.16. ESTRATEGIA DE SERVICIO	49
5.17 PRESUPUESTO DE LA MEZCLA DE MERCADOS.....	49
5.18 ESTRATEGIAS DE APROVISIONAMIENTO.....	50
5.19 PROYECCIONES DE VENTAS.....	50
5.20 POLÍTICA DE CARTERA	51
6. ESTUDIO FINANCIERO DE CECLÍS.....	52
7. ESTUDIO TÉCNICO.....	58
7.1 TAMAÑO DEL PROYECTO	58
7.2 LOCALIZACIÓN	59
7.2.1 <i>macro-localización</i>	59
7.2.2 <i>micro localización</i>	61
7.3. CANTIDAD DE MAQUINARIA Y EQUIPO	62
7.4 CANTIDAD DE MANO DE OBRA	63
7.5 PROCESO PRODUCTIVO	64
7.6. FLUJO GRAMA DE PROCESO	65
7.7 DISTRIBUCIÓN DE LA PLANTA	66
8 ESTUDIO ADMINISTRATIVO Y LEGAL.....	68
8.1 ESTRUCTURA ORGÁNICA.....	68
8.2 MISIÓN.....	68
8.3 VISIÓN	69
8.4 ESLOGAN.....	69
CECLÍS, SIMULACIÓN Y EXPERIENCIA	69
8.5 LOGOTIPO	69
8.6. RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL	69
<i>Perfil laboral de las vacantes</i>	70
8.7. CONSTITUCIÓN POLÍTICA.....	72
8.7.1. <i>CONSTITUCIÓN DE LA EMPRESA</i>	72
IMPACTO SOCIAL, ECONOMICO Y AMBIENTAL.....	74
IMPACTO SOCIAL:	74
IMPACTO ECONÓMICO:	75
IMPACTO AMBIENTAL:	76
CONCLUSIONES.....	77
ANEXOS.....	79
BIBLIOGRAFIA	83

INDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1. ¿Practican los estudiantes para tomarse muestras de sangre o algún procedimiento sencillo?.....</i>	<i>29</i>
<i>Tabla 2. ¿Necesitan los estudiantes buenas calificaciones para ser médicos o enfermeras/os, o todo depende de la manera en que se desenvuelvan en la práctica?</i>	<i>31</i>
<i>Tabla 3. ¿Considera que las practicas que se realizan durante el proceso de formación académico son lo suficientemente útiles para adquirir experiencia?</i>	<i>32</i>
<i>Tabla 4. ¿Sabe usted que es un centro de simulación?</i>	<i>33</i>
<i>Tabla 5. ¿Es necesario un centro de simulación en la ciudad de Montería que mejore las habilidades técnicas de los estudiantes y aumente su seguridad y confianza?.....</i>	<i>34</i>
<i>Tabla 6. ¿La simulación es un método docente útil para el aprendizaje?.....</i>	<i>35</i>
<i>Tabla 7. ¿La simulación ayuda a desarrollar el razonamiento crítico y la toma de decisiones?</i>	<i>36</i>
<i>Tabla 8. ¿La experiencia con la simulación puede mejorar las habilidades técnicas de los estudiantes?</i>	<i>37</i>
<i>Tabla 9. ¿La interacción con la simulación ayuda a mejorar las competencias clínicas de los estudiantes? ...</i>	<i>38</i>
<i>Tabla 10. ¿Los casos simulados se adaptan a los conocimientos teóricos?</i>	<i>39</i>
<i>Tabla 11. ¿Considera que la simulación es una plataforma que facilita el trabajo en equipo?</i>	<i>40</i>
<i>Tabla 12. ¿La simulación fomenta la comunicación entre los miembros del equipo?</i>	<i>41</i>
<i>Tabla 13. ¿Qué aspectos le atraen del servicio que ofertara CECLIS?.....</i>	<i>42</i>
<i>Tabla 14. ¿Cuánto estaría usted dispuesto a pagar por los servicios de simulación ofertados por CECLIS?</i>	<i>43</i>

INDICE DE GRAFICAS

<i>Ilustración 1. Realizan los estudiantes practicas entre ellos.....</i>	<i>30</i>
<i>Ilustración 2. Los estudiantes requieren de buenas calificaciones o de las practicas que realizan durante el proceso académico para ser buenos médicos o enfermeras/os.</i>	<i>31</i>
<i>Ilustración 3. Las practicas que se realizan durante la formación académica son suficientes para adquirir experiencia.</i>	<i>32</i>
<i>Ilustración 4. Centro de simulación</i>	<i>33</i>
<i>Ilustración 5. Es necesario un centro de simulación en Montería.</i>	<i>34</i>
<i>Ilustración 6. Simulación método de aprendizaje.</i>	<i>35</i>
<i>Ilustración 7. La simulación ayuda a desarrollar el razonamiento crítico y la toma de decisiones.</i>	<i>36</i>
<i>Ilustración 8. La simulación mejora las habilidades técnicas de los estudiantes.....</i>	<i>37</i>
<i>Ilustración 9. La simulación ayuda a mejorar las competencias clínicas de los estudiantes.....</i>	<i>38</i>
<i>Ilustración 10. Casos simulados y conocimientos teóricos.</i>	<i>39</i>
<i>Ilustración 11. La simulación es una plataforma que facilita el trabajo en equipo.</i>	<i>40</i>
<i>Ilustración 12. La simulación fomenta la comunicación en los equipos.</i>	<i>41</i>
<i>Ilustración 13. Aspectos o características que atraen del servicio.....</i>	<i>42</i>
<i>Ilustración 14. Precio de los servicios de simulación</i>	<i>43</i>

RESUMEN

El Centro Clínico De Simulación S.A.S, será una empresa del sector académico, que ofrecerá servicios de simulación clínicos, donde la calidad y la eficacia sean los pilares fundamentales en la prestación de los servicios a ofertar.

Ceclis iniciará operaciones en la ciudad de Montería, con un equipo de trabajo idóneo y capacitado para orientar a los clientes de la manera más adecuada. La ventaja competitiva de esta empresa frente a las demás, es la oportunidad que tienen los estudiantes y profesionales de los programas de medicina, de adquirir los servicios ofertados por Ceclis. Teniendo presente que en Montería hay un laboratorio clínico de simulación, que hace parte de las instalaciones de la Universidad del Sinú, con tecnología de vanguardia para mejorar las habilidades y destrezas de sus estudiantes. Por lo tanto, el enfoque diferencial de los servicios ofrecidos por Ceclis, radican en el portafolio de servicios que ofrecerá y en la accesibilidad de estos para los estudiantes y profesionales ya titulados.

Gracias a indagaciones personales, charlas recibidas por gerentes de empresas y asesores administrativos y a la encuesta que se realizó, se vio reflejado; que en el mercado existe la necesidad de crear una empresa que ofrezca un amplio portafolio de servicios como los que ofertara Ceclis. Por lo cual en el desarrollo de este plan de negocio se ha tratado de dar a conocer la importancia y necesidad de que hay en el mercado de introducir una empresa de esta índole.

Palabras claves: simulación, calidad, educación, eventos adversos y habilidades.

ABSTRACT

The Centro Clínico De Simulación S.A.S, will be a company in the academic sector, which will offer clinical simulation services, where quality and efficiency are the fundamental pillars in the provision of the services to be offered.

Ceclis will start operations in the city of Montería, with a suitable and qualified work team to guide clients in the most appropriate way. The competitive advantage of this company in front of the others is the opportunity that the students and professionals of the medical programs have to acquire the services offered by Ceclis. Bearing in mind that in Montería there is a clinical simulation laboratory, which is part of the facilities of the University of Sinu, with cutting-edge technology to improve the skills and abilities of its students. Therefore, the differential focus of the services offered by Ceclis, lies in the portfolio of services it will offer and in the accessibility of these for students and already qualified professionals.

Thanks to personal inquiries, talks received by company managers and administrative advisors and the survey that was carried out, it was clear that in the market there is a need to create a company that offers a wide portfolio of services such as those offered by Ceclis. Therefore, in the development of this business plan we have tried to make known the importance and necessity that there is in the market to introduce a company of this nature.

Keywords: simulation, quality, education, adverse events and skills.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel mundial las primeras organizaciones surgieron como respuesta a las necesidades de cada época, en el sector de la salud surgen con el fin de contrarrestar una serie de enfermedades infecciosas que se presentaron en el siglo XIX, los funcionarios de salud pública de varios países europeos tomaron la decisión de imponer cuarentenas masivas en las fronteras nacionales, para controlar y mitigar las enfermedades infecciosas de la época (Gómez, O., & Khoshnood, B. 1991).

Epidemias como la cólera se propagaron en diferentes partes del mundo (Asia, India, China, Siberia, Europa, etc.); esto condujo a que por primera vez se convocara una reunión formal entre naciones, para buscar soluciones a los problemas de salud de la época, a esta conferencia sanitaria internacional asistieron 12 representantes de países europeos; esto fue el inicio de una etapa muy significativa a nivel mundial en el sector de la salud; ya que a raíz de esa conferencia se realizaron otras y las naciones que participaron tomaron la decisión de crear la Oficina Internacional de Higiene Pública (OIHP), que tuvo su sede en París, con el propósito de crear normas y procedimientos para proteger la salud de la población (Rodríguez & Ávila, 2016).

De esta manera las empresas del sector de la salud han tomado más fuerza en el mercado, debido a la necesidad de garantizar la seguridad y satisfacción de la población. Pero es muy común escuchar hablar de los diferentes problemas que aqueja a dicho sector y como ejemplo se toma, las falencias que se presentan en el sector de la salud durante la asistencia médica, en donde por falta de experiencia, seguridad o en otros caso por distracción, se presentan eventos

adversos y muchos de ellos evitables (Artiles, Balmaseda & Pietro, 2013); por tal razón se han implementado estrategias, que permitan mejorar la educación en el ámbito de la Medicina, por ejemplo se tiene la aplicación de nuevas tecnologías de la información en la enseñanza en la medicina; ejemplo claro el uso de la simulación en la educación médica.

El uso de esta tecnología como herramienta de aprendizaje en el ámbito de la educación médica, permite realizar una enseñanza más objetiva, donde se busca fortalecer las habilidades y adiestramientos del profesional, previo al contacto real con el paciente; fomentando de esta manera la seguridad en el personal médico, disminuyendo la posibilidad de cometer errores o incidentes en el proceso asistencial, además la implementación de esta técnica en la educación médica se constituye como un método de control de calidad de procesos tanto educativos como Médico- Quirúrgico (Davila, 2014; Galindo & Visbal, 2007).

Sin embargo, la realidad del día a día muestra que a pesar del gran salto que ha dado la educación médica, aun se tiene que seguir trabajando en mejorar los niveles de educación; lo que disminuirá los eventos adversos que se presentan en la atención médica.

El Institute of Medicine (IOM) de Washington publicó el reporte *To err is human: building a safer health system*, el cual determinó que el error humano es la causa principal de eventos adversos”, razón por la que se planteó la posibilidad de integrar a la enseñanza medica los conceptos de seguridad para el enfermo (Institute of Medicine, 1999).

Los países de Latinoamérica teniendo en cuenta su compromiso social con el sector de la salud han trabajado para garantizar la seguridad y la intimidad de los pacientes durante el proceso asistencial; según la Organización Mundial de la Salud (2010), el estudio iberoamericano de eventos adversos en el que participaron 5 países latinoamericanos: Argentina, Colombia, Costa Rica, México y Perú; en el

cual se seleccionaron 58 centros hospitalarios, pertenecientes a dichos países, en los que se llevó a cabo la investigación de los eventos adversos; se obtuvo como resultado que 10 de cada 100 pacientes ingresados en un día determinado en los hospitales estudiados habrían sufrido daños producidos por los cuidados sanitarios, este riesgo se duplicaba si se consideraba todo el tiempo en que el paciente estuvo hospitalizado, de modo que, 20 de cada 100 pacientes ingresados presentaron al menos un incidente dañino a lo largo de su estancia en el hospital.

Colombia se ha puesto en la tarea de contrarrestar la inseguridad del paciente, instituciones de educación superior como: Universidad Javeriana de Bogotá, Universidad Cooperativa de Colombia de Santa Marta, Universidad de la Sabana, Universidad CES de Medellín, Universidad del Sinú de Montería; entre otras, han implementado la estrategia de integrar salas de simulación clínicas entre sus recursos educativos; con el firme propósito de mejorar la educación en el ámbito de la Medicina.

En montería lo más parecido a esta idea de negocio es el laboratorio de simulación clínico con el que cuenta la universidad del Sinú (Unisinú); pero como es de saber este solo está a disposición de los estudiantes que cursan medicina en dicha universidad, por lo que en la ciudad, los estudiantes del área de la salud; que estudian en corporaciones no cuentan con la posibilidad de tener acceso a estos escenarios de simulación clínico, y en el caso de los egresados de la Unisinú, sus prácticas con simuladores se limitan a las clases integradas en el currículo durante los años que estudiaron; por lo que en algunos casos actúan por intuición o por un vago recuerdo mental de las horas en las que estuvieron en el laboratorio clínico de la universidad.

Por lo anterior la pregunta que orienta el presente proyecto es:

¿Es factible crear un Centro Clínico de Simulación en la ciudad montería-Córdoba?

1.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El crecimiento del sector salud es evidente, y esto se debe a que se están integrando tecnologías de vanguardia al sistema con el fin de promover el desarrollo organizacional de las empresas de salud y generar mayores garantías de satisfacción de los usuarios. Promoviendo el intelectualismo y desarrollo de habilidades y destrezas de los estudiantes del área de la salud; en pro de mejorar la calidad de la asistencia médica, es que se busca implementar la creación de un laboratorio de simulación clínico.

según Obando (2016), el uso de los simuladores ha ido creciendo paulatinamente y en las escuelas de medicina y hospitales donde se emplean han permitido un mejor adiestramiento en estudiantes de medicina, enfermería, residentes de especialidades diversos, para el perfeccionamiento de múltiples procedimientos médicos invasivos y quirúrgicos utilizadas para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

Con la implementación del laboratorio clínico de simulación, se busca ofrecer al estudiante del sector de la salud la oportunidad de interactuar en un escenario similar al que va encontrar en la realidad que le permita tomar decisiones, crear un juicio clínico, aprender del error, incrementar la capacidad de reflexionar e integrar los conocimientos adquiridos en el aula con la práctica al resolver un caso clínico.

Pero lo más importante es que este proyecto permitirá mejorar el nivel de aprendizaje de los estudiantes, fomentando de esta manera la seguridad en los profesionales, y minimizando cualquier error que se pueda presentar por falta de conocimiento o de experiencia en la atención médica.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

- Realizar un estudio de factibilidad, para la creación de un laboratorio de simulación médica, que fortalezca el grado de entrenamiento en los futuros profesionales de la salud, disminuyendo de esta manera la inseguridad asistencial en las IPS del departamento de Córdoba.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar un estudio de mercadeo, para conocer la demanda, oferta, proveedores, canales de distribución, políticas de precio y comercialización para la puesta en marcha del proyecto.
- Desarrollar un estudio técnico, para determinar el tamaño del proyecto, localización, procesos productivos, distribución en planta y todos los requerimientos para la implementación de la empresa.
- Elaborar un estudio financiero, con el fin de cuantificar el monto de lo que se debe invertir, el capital de trabajo, los ingresos que generar el proyecto
- Describir las normas y regulaciones que rigen los servicios ofertados por los laboratorios de simulación médica.
- Evaluar económicamente y social para determinar la tasa interna de retorno, el valor presente neto y relación benéfico costo.

3. MARCO REFERENCIAL

3.1 ANTECEDENTES

Creación de empresas de simulación.

El uso de las simulaciones en diferentes contextos no es nuevo. Las primeras simulaciones se realizaron en las plantas de energía nuclear, como programas de seguridad. En 1929, el ingeniero estadounidense Edwin A. Link, crea el primer simulador de vuelo (Blue Box o Link Trainer), para la formación de los pilotos de aviación. A partir de la segunda guerra mundial el uso de simuladores crece de manera paulatina, debido a la necesidad de garantizar la seguridad y la prevención de errores críticos (Argullos; Sancho, 2010).

A partir de 1948, la simulación se fortalece gracias a la cibernética, ciencia desarrollada por el estadounidense Norbert Wiener, basada en la teoría de control de mecanismos a través de sistemas de comunicación (Vigo, 2010)

Según Romero (s.f) en el ámbito médico la simulación se remonta al uso de cadáveres para estudio y práctica de la disección, en especial en anatomía, y en la década de los 60, se impulsa el uso de simuladores de entrenamiento médico y paramédico de medio dorso para reanimación cardiopulmonar, logrando desarrollar prácticas simuladas y propiciando la acción segura de atención a los pacientes.

En el siglo XX se crea una nueva reforma en la educación médica, debido al reconocimiento mundial de la necesidad de los estudiantes de ser bien preparados para poder enfrentarse a distintas situaciones clínicas una vez ya egresados (Dávila, 2014).

En la actualidad países como Colombia han visto la necesidad de implementar la estrategia de simulación en la educación médica, por eso para el 2007 la

Universidad Pontificia Javeriana creó el primer centro clínico de simulación. Si bien en un principio existía un laboratorio de habilidades y destrezas con espacios en los cuales se utilizaban simuladores denominados de entrenamiento parcial (part task trainers), lo que usualmente tenían los laboratorios tradicionales, pero se hicieron nuevos cambios de acuerdo a las necesidades de la época; por lo cual la simulación se establecen como una estrategia para promover en el estudiante el desarrollo de habilidades psicomotoras, del pensamiento crítico, del conocimiento en acción, de la toma de decisiones, del trabajo en equipo, de la comunicación efectiva y del aprendizaje a través de los errores, para contribuir así en la formación de excelencia de los estudiantes de la Facultad (Acevedo, s.f.).

3.2 MARCO TEÓRICO

Creación de empresas: teorías clásicas

Teoría del desarrollo organizacional

La teoría del desarrollo organizacional surgió en el año 1962 y sostiene que la mejor forma de organización es la que promueve el cambio planeado basado en intervenciones, en las que la colaboración entre distintos niveles organizacionales posibles ("Teoría del Desarrollo Organizacional", 2012).

La DO promueve la implementación de una nueva mentalidad, abierta, democrática y eminentemente participativa, orientada mucho más hacia la administración de personas que hacia la administración de bienes y técnicas. ("Teoría del Desarrollo Organizacional", 2012)

Por otra parte, la teoría funcional reafirma que la mejor forma de organización está basada en una distribución de funciones, que se subdividen en subfunciones y procedimientos, los cuales a su vez son desarrollados por uno o más puestos. (Lasswell, 1974)

consiguiente, comparando estas teorías, con el estudio de factibilidad de la creación del laboratorio clínico de simulación, se puede concluir diciendo que al momento de comenzar con el funcionamiento de CECLIS, se tendrá en cuenta la importancia que tiene el definir las funciones de cada miembro de la empresa, pero sobre todo tener en cuenta que el criterio de cada uno de los profesionales que laboran dentro de la organización es muy importante.

3.3 MARCO CONCEPTUAL

- **Activos:** son los bienes, recursos y derechos con los que dispone una empresa para el adecuado funcionamiento y operatividad de cada una de las actividades.
- **Calidad:** Es la capacidad que tiene un bien y/o servicio para satisfacer las necesidades de los consumidores.
- **Centro de simulación clínico:** Centro de enseñanza en salud donde la simulación es la herramienta docente principal.
- **Clientes:** Es la persona que adquiere o utiliza los bienes y/o servicios ofrecidos por una empresa.
- **Educación:** Es un proceso de formación fundamental en el desarrollo y desempeño personal y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes.
- **Egresos:** Es la salida de recursos financieros con el fin de cumplir un compromiso de pago o realizar una inversión.
- **Eventos adversos:** son los signos desfavorables y no deseados, causados por una mala intervención o procesos medico durante el proceso asistencial.
- **Habilidades:** Son las cualidades y aptitudes innatas que ostenta una persona para llevar a cabo una actividad o labor con éxito.

- **Ingresos:** Es una partida que aumenta el patrimonio de la empresa o, en su defecto, disminuye la deuda o pérdida.
- **Innovación:** Es una acción de cambio que supone una novedad.
- **Pasivos:** son las deudas y las obligaciones que constan en su balance financiero.
- **Recursos Financieros:** El conjunto de activos financieros de una empresa que cuentan con un alto grado de liquidez, además del efectivo.
- **Recursos Humanos:** Es conjunto de los empleados o colaboradores con los que cuenta una organización para desempeñar las actividades internas relacionadas con el proceso de producción y funcionamiento de la misma.
- **Recursos tecnológicos:** son aquellos que le permiten recopilar y administrar los activos intangibles de la empresa que son aquellos como bases de datos e información.
- **Salud:** Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), se define la salud como el estado de pleno bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad.
- **Seguridad:** Es el conjunto de procesos y subprocesos encaminados a eliminar, reducir o controlar los riesgos y amenazas que puedan afectar a una persona a una entidad a una instalación o aun objeto.

- **Seguridad del paciente:** Es el conjunto de herramientas e instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias; según los lineamientos de la seguridad del paciente.

- **Simulador:** son objetos de aprendizaje que, mediante un software, intenta modelar parte de una réplica de los fenómenos de la realidad y su propósito es que el usuario construya conocimientos a partir del trabajo exploratorio, la inferencia y el aprendizaje por descubrimiento.

3.4 MARCO LEGAL

Las normas que rigen la creación de empresas en el sector salud son las siguientes:

✓ **Constitución política de Colombia, Art. 333:**

“La actividad económica y la iniciativa privada son libres, dentro de los límites del bien común. Para su ejercicio, nadie podrá exigir permisos previos ni requisitos, sin autorización de la ley.

La libre competencia económica es un derecho de todos que supone responsabilidades.

La empresa, como base del desarrollo, tiene una función social que implica obligaciones. El Estado fortalecerá las organizaciones solidarias y estimulará el desarrollo empresarial.

El Estado, por mandato de la ley, impedirá que se obstruya o se restrinja la libertad económica y evitará o controlará cualquier abuso que personas o empresas hagan de su posición dominante en el mercado nacional.

La ley delimitará el alcance de la libertad económica cuando así lo exijan el interés social, el ambiente y el patrimonio cultural de la Nación”.

✓ **ley 9 de 1979 – capítulo VI:**

Se dictan disposiciones para el uso de Drogas, Medicamentos, Cosméticos y Similares, se plasman los principios de las normativas para los dispositivos médicos, allí mismo se dictan las sanciones que se deriven de las prohibiciones y demás

✓ **Ley 100 de 1993:**

“El sistema de seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad”.

✓ **Código Sustantivo del Trabajo:**

Regula las normas por las cuales se debe regir una empresa para la contratación del personal.

✓ **Ley 590 del 2000 Mi pyme.**

“Promover el desarrollo integral de las micro, pequeñas y medianas empresas en consideración a sus aptitudes para la generación de empleo, el desarrollo regional, la integración entre sectores económicos, el aprovechamiento productivo de pequeños capitales y teniendo en cuenta la capacidad empresarial de los colombianos”.

✓ **Resolución 434 de 2001:**

“Por la cual se dictan normas para la evaluación e importación de tecnologías biomédicas, se define las de importación controlada y se dictan otras disposiciones”

Esta norma, da los lineamientos iniciales para todo lo relacionado con dispositivos médicos: equipos biomédicos, lo cuales fueron modificados por el Decreto 4725 de 2005.

✓ **Decreto 4725 de 2005:**

“Por la cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permisos de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano”

4.0 DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDIO

El estudio es de tipo aplicado, cuantitativo con un enfoque transversal, porque parte de la recolección y el análisis de la información percibida por la realidad y usa el método científico para solucionar una problemática específica.

4.2 MÉTODO DE ESTUDIO

El método de estudio que orienta esta investigación es el deductivo, porque se partió de la observación general, percibida por la situación que se presenta actualmente durante la asistencia médica y la falta de experiencias de los estudiantes.

4.3 POBLACIÓN

Estas proyecciones se realizaron teniendo en cuenta el informe estadístico del Ministerio de Educación (2018), en donde se ve reflejado que, de 39.291 estudiantes matriculados en educación superior del departamento de Córdoba, 3.610 estudiantes hacen parte del área de ciencias de la salud; por tal razón este proyecto desarrolla su estudio financiero con un aproximado de 2.400 estudiantes.

4.4 MUESTRA

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Donde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha} = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

$$n = \frac{(1.96)^2(2.400)(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(2.400 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{2.304,96}{6,9579}$$

$$n = 331$$

4.5 DISEÑO DE LA MUESTRA

El diseño de la muestra es probabilístico, porque se cuenta con un marco de muestra, que hace posible el muestreo probabilístico.

4.6 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Las técnicas de recolección de este proyecto se obtendrán mediante:

1. **Observación:** técnica de recolección de información que se basa en observar, acumular e interpretar, situaciones reales.
2. **Encuestas:** Serie de preguntas que se hace a muchas personas para reunir datos o para detectar la opinión pública sobre un asunto determinado.
3. **Revisión de documentos existentes:**
 - ✓ Revistas
 - ✓ Datos estadísticos
 - ✓ Publicaciones

4.7 FUENTES DE INFORMACIÓN

4.7.1 Fuentes primarias:

La información primaria del proyecto se obtuvo de la aplicación de una encuesta que permitió realizar un diagnóstico situacional del nivel de experiencia y práctica en el proceso de formación de los estudiantes; y de las indagaciones personales, como charlas por algunos gerentes y asesores administrativos.

4.7.2 Fuentes secundarias:

La información secundaria del proyecto se seleccionó teniendo en cuenta algunas teorías, estudios (sobre eventos adversos en diferentes países latinoamericanos y situación actual de la educación médica en Colombia), u organizaciones que emitieran investigaciones que colaboraran la propuesta de la elaboración de un centro clínico de simulación.

5.0 ESTUDIO DE MERCADO

El laboratorio clínico de simulación contara con las siguientes áreas: unidad de cuidados intensivos, ginecología, cirugía, terapia cardiorrespiratoria, hospitalización, esterilización, diagnóstico cardiovascular, y anatomía digital.

De tal manera que esto permitirá un aumento constante de la clientela que solicite los servicios que el laboratorio va a ofrecer ya que como se sabe, en el mercado no se tiene competencia.

5.1 RESULTADOS DE LA INVESTIGACION DE MERCADO

Después de a ver hecho una selección detallada de la población que se encuestó, se realizó una tabulación y graficaron los resultados de la muestra, lo que arrojó los siguientes resultados.

Tabla 1. ¿Practican los estudiantes para tomarse muestras de sangre o algún procedimiento sencillo?

RESPUESTA	PORCENTAJE	CANTIDAD
Siempre	24%	81
Casi siempre	42%	139

Algunas veces	32%	105
Nunca	2%	6
TOTAL	100%	331

FUENTE: Investigadores del proyecto (2019)

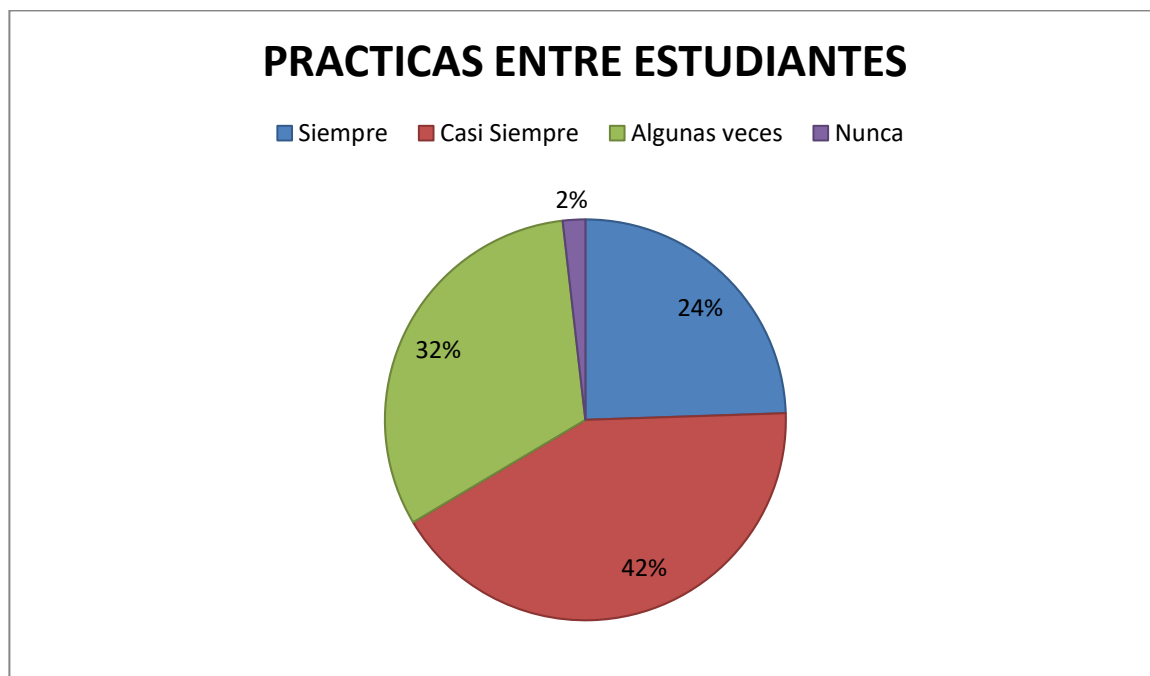


Ilustración 1. Realizan los estudiantes practicas entre ellos

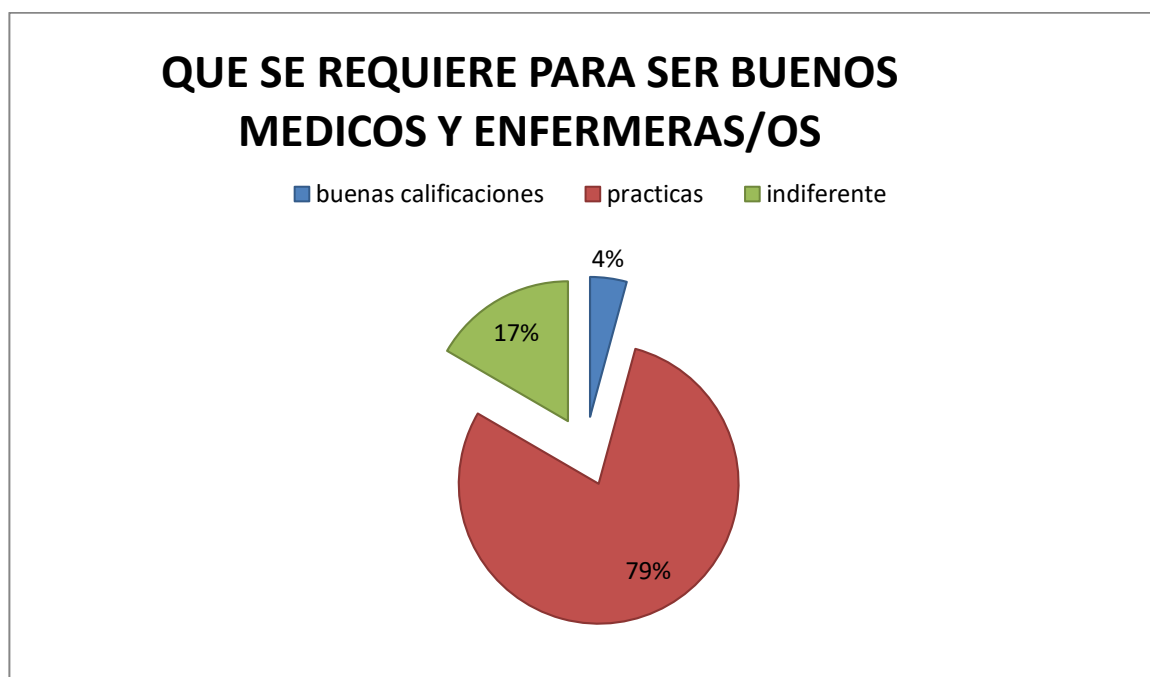
Los resultados de la encuesta, arrojaron que solo el 2% de los estudiantes encuestados no han realizado prácticas de extracción de muestras con otros estudiantes, y el 98% de los estudiantes encuestados si han realizado estos procedimientos, siempre, casi siempre y ocasionalmente.

Tabla 2. ¿Necesitan los estudiantes buenas calificaciones para ser médicos o enfermeras/os, o todo depende de la manera en que se desenvuelvan en la práctica?

RESPUESTA	PORCENTAJE	CANTIDAD
Buenas calificaciones	4%	14
Practica o experiencia	79%	262
Indiferente	17%	55
TOTAL	100.00%	331

FUENTE: Investigadores del proyecto (2019)

Ilustración 2. Los estudiantes requieren de buenas calificaciones o de las practicas que realizan durante el proceso académico para ser buenos médicos o enfermeras/os.



Los resultados de la encuesta, arrojaron que el 79% de los estudiantes respondieron que los buenos médicos y enfermeras/os son los que tienen mucha practica o experiencia; un 4% de los encuestados respondieron que los buenos médicos y enfermeras/os son los que tienen buenas calificaciones, y el 17% restante de estudiantes encuestados se mostró indiferentes.

Tabla 3. ¿Considera que las practicas que se realizan durante el proceso de formación académico son lo suficientemente útiles para adquirir experiencia?

RESPUESTA	PORCENTAJE	CANTIDAD
Si	6%	20
No	71%	235
Tal vez	18%	61
Indiferente	5%	15
TOTAL	100%	331

FUENTE: Investigadores del proyecto (2019)

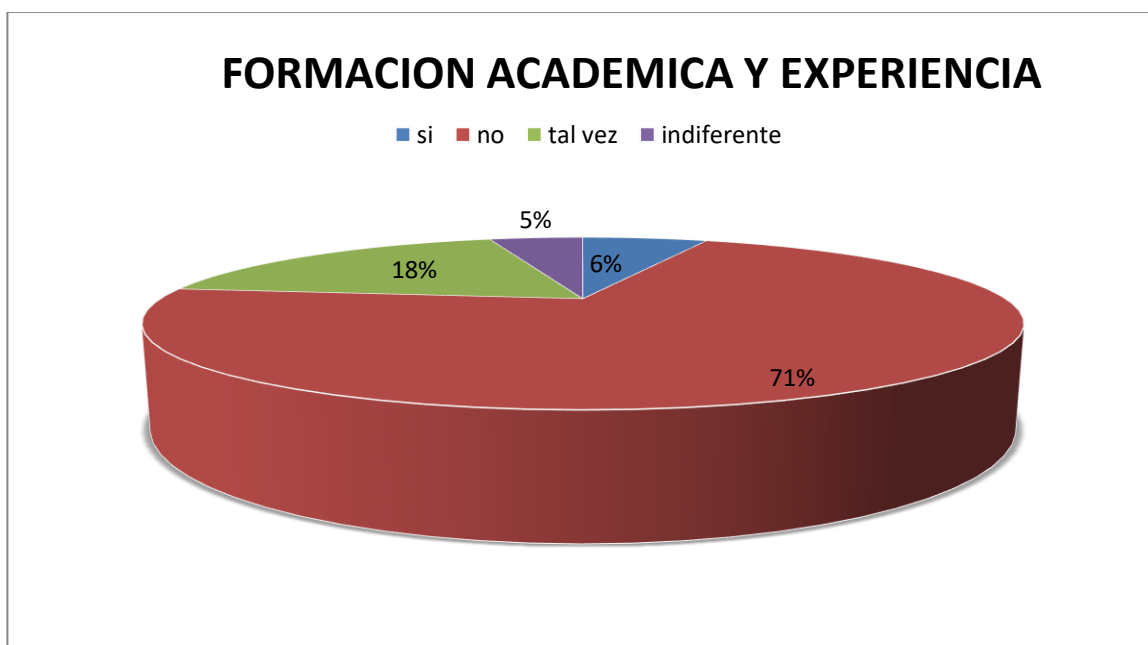


Ilustración 3. Las practicas que se realizan durante la formación académica son suficientes para adquirir experiencia.

Los resultados de la encuesta, arrojaron que el 71% de los estudiantes respondieron que las prácticas que se realizan durante el proceso de formación no son suficientes para adquirir experiencia, el 6% de los encuestados estuvieron de acuerdo con que las practicas si son suficientes, un 18% de los estudiantes se mostró indeciso, y el resto les fue indiferente.

Tabla 4. ¿Sabe usted que es un centro de simulación?

RESPUESTA	PORCENTAJE	CANTIDAD
Si	90%	299
No	10%	32
TOTAL	100%	331

FUENTE: Investigadores del proyecto (2019)

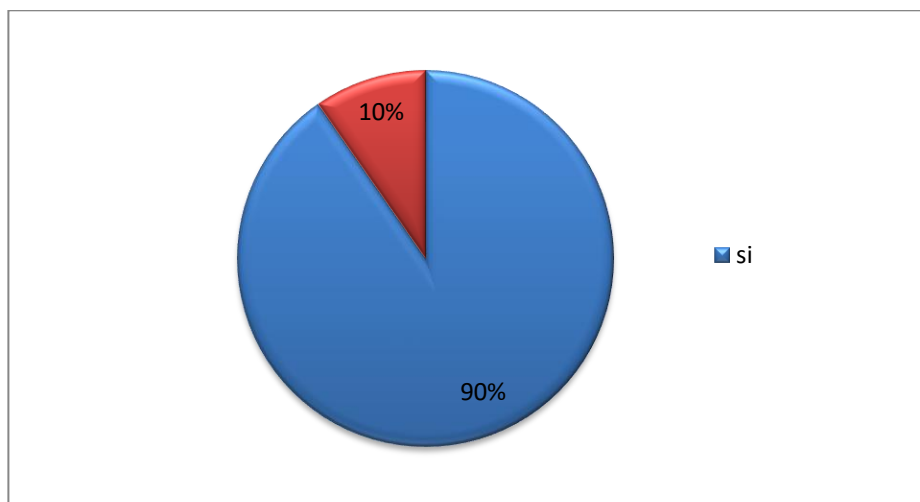


Ilustración 4. Centro de simulación

Los resultados de la encuesta, arrojaron que el 90% de los estudiantes respondieron que si tienen conocimiento de lo que es un centro de simulación y el 10% restante de encuestados aseguro no conocer que es un centro de simulación.

Tabla 5. ¿Es necesario un centro de simulación en la ciudad de Montería que mejore las habilidades técnicas de los estudiantes y aumente su seguridad y confianza?

RESPUESTA	PORCENTAJE	CANTIDAD
5 totalmente de acuerdo	41%	136
4 de acuerdo	45%	149
3 ni de acuerdo ni en desacuerdo	14%	46
2 en desacuerdo	0%	0
1 totalmente en desacuerdo	0%	0
TOTAL	100%	331

FUENTE: Investigadores del proyecto (2019)

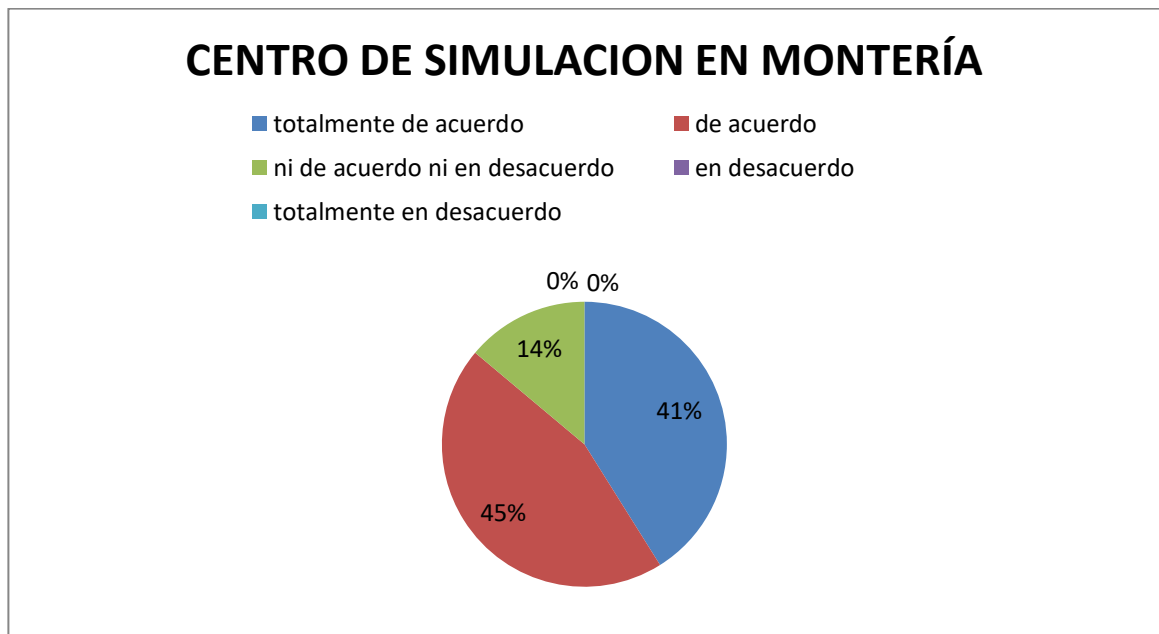


Ilustración 5. Es necesario un centro de simulación en Montería.

Los resultados de la encuesta, arrojaron que el 86% de los estudiantes respondieron que están de acuerdo en que es necesario un centro de simulación

en Montería y el 14% restante de encuestados no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Tabla 6. ¿La simulación es un método docente útil para el aprendizaje?

RESPUESTA	PORCENTAJE	CANTIDAD
5 totalmente de acuerdo	32%	105
4 de acuerdo	58%	192
3 ni de acuerdo ni en desacuerdo	10%	34
2 en desacuerdo	0%	0
1 totalmente en desacuerdo	0%	0
TOTAL	100%	331

FUENTE: Investigadores del proyecto (2019)

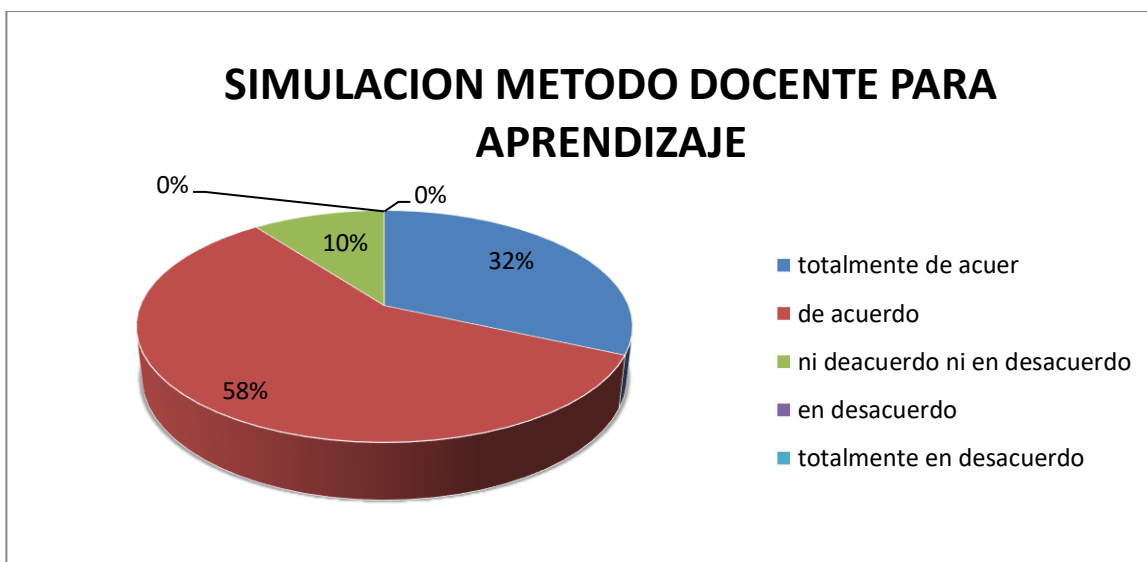


Ilustración 6. Simulación método de aprendizaje.

Los resultados de la encuesta, arrojaron que el 90% de los estudiantes respondieron que están de acuerdo en que la simulación es un método docente

útil para el aprendizaje y el 10% restante de encuestados no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Tabla 7. ¿La simulación ayuda a desarrollar el razonamiento crítico y la toma de decisiones?

RESPUESTA	PORCENTAJE	CANTIDAD
5 totalmente de acuerdo	35%	115
4 de acuerdo	58%	194
3 ni de acuerdo ni en desacuerdo	7%	22
2 en desacuerdo	0%	0
1 totalmente en desacuerdo	0%	0
TOTAL	100%	331

FUENTE: Investigadores del proyecto (2019)

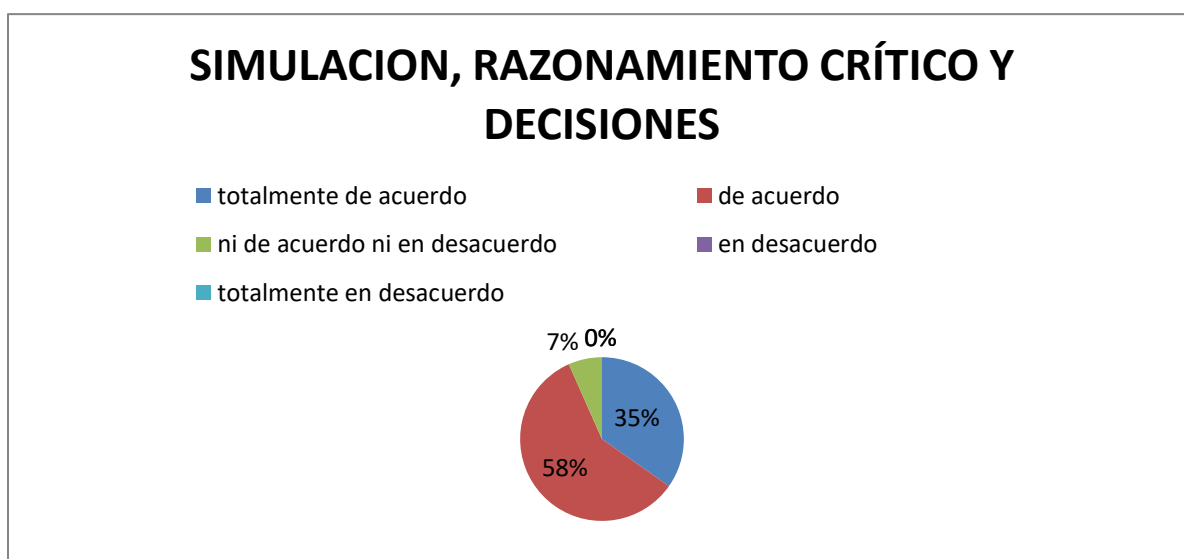


Ilustración 7. La simulación ayuda a desarrollar el razonamiento crítico y la toma de decisiones.

Los resultados de la encuesta, arrojaron que el 93% de los estudiantes respondieron que están de acuerdo en que la simulación ayuda a desarrollar el

razonamiento crítico y la toma de decisiones y el 7% restante de encuestados no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Tabla 8. ¿La experiencia con la simulación puede mejorar las habilidades técnicas de los estudiantes?

RESPUESTA	PORCENTAJE	CANTIDAD
5 totalmente de acuerdo	62%	206
4 de acuerdo	32%	105
3 ni de acuerdo ni en desacuerdo	6%	20
2 en desacuerdo	0%	0
1 totalmente en desacuerdo	0%	0
TOTAL	100%	331

FUENTE: Investigadores del proyecto (2019)

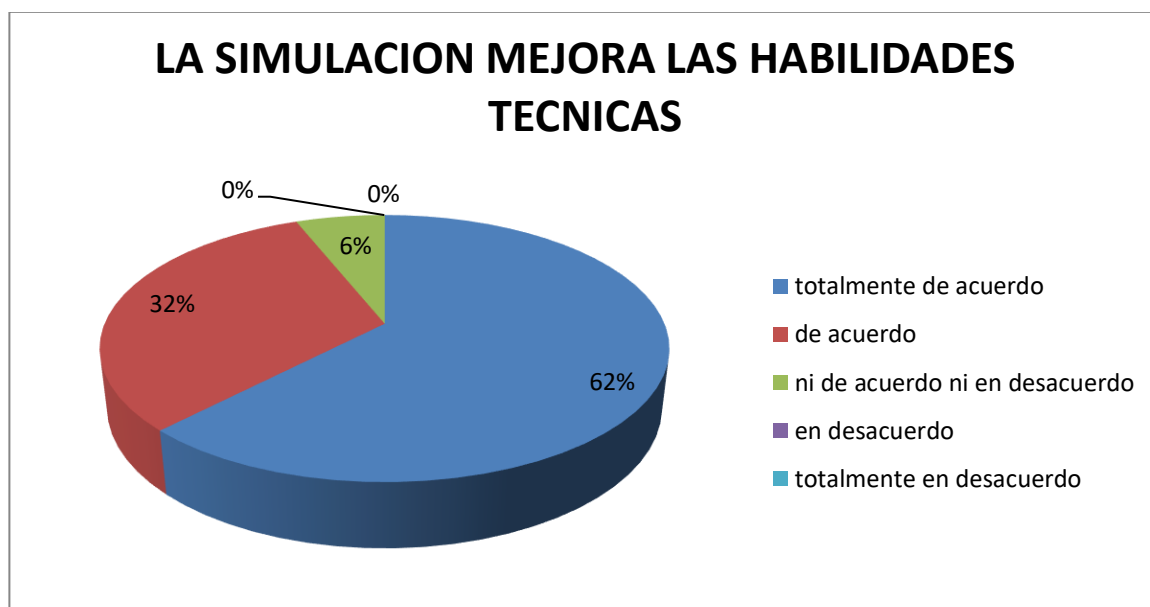


Ilustración 8. La simulación mejora las habilidades técnicas de los estudiantes.

Los resultados de la encuesta, arrojaron que el 93% de los estudiantes respondieron que están de acuerdo en que la simulación ayuda a mejorar las habilidades técnicas de los estudiantes y el 7% restante de encuestados no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo

Tabla 9. ¿La interacción con la simulación ayuda a mejorar las competencias clínicas de los estudiantes?

RESPUESTA	PORCENTAJE	CANTIDAD
5 totalmente de acuerdo	47%	155
4 de acuerdo	48%	158
3 ni de acuerdo ni en desacuerdo	5%	18
2 en desacuerdo	0%	0
1 totalmente en desacuerdo	0%	0
TOTAL	100%	331

FUENTE: Investigadores del proyecto (2019)

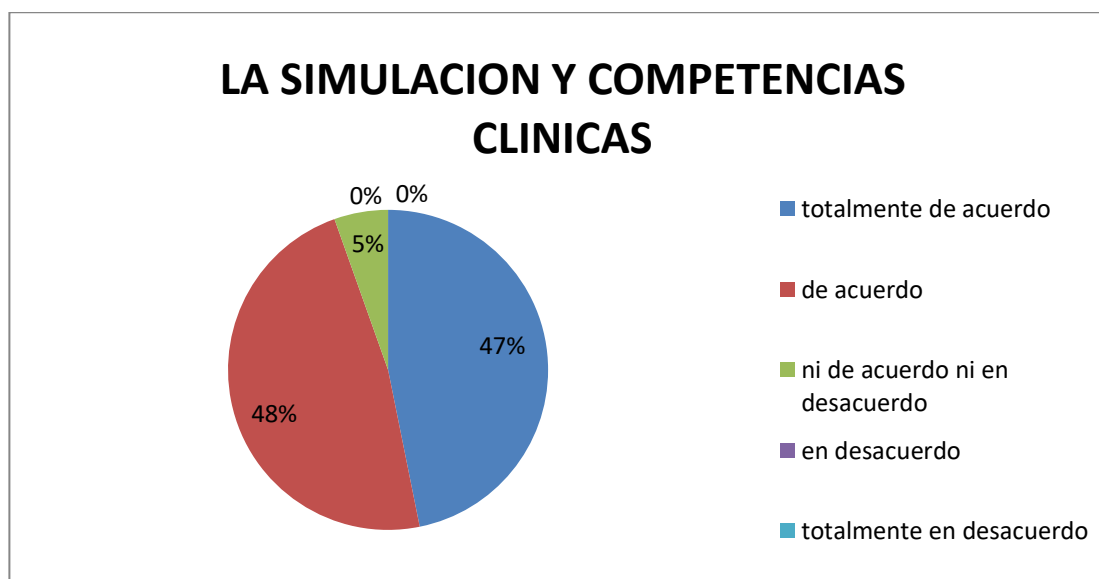


Ilustración 9. La simulación ayuda a mejorar las competencias clínicas de los estudiantes.

Los resultados de la encuesta, arrojaron que el 95% de los estudiantes respondieron que están de acuerdo en que la simulación ayuda a mejorar las habilidades clínicas de los estudiantes y el 5% restante de encuestados no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Tabla 10. ¿Los casos simulados se adaptan a los conocimientos teóricos?

RESPUESTA	PORCENTAJE	CANTIDAD
5 totalmente de acuerdo	30%	93
4 de acuerdo	57%	178
3 ni de acuerdo ni en desacuerdo	13%	40
2 en desacuerdo	0%	0
1 totalmente en desacuerdo	0%	0
TOTAL	100%	331

FUENTE: Investigadores del proyecto (2019)

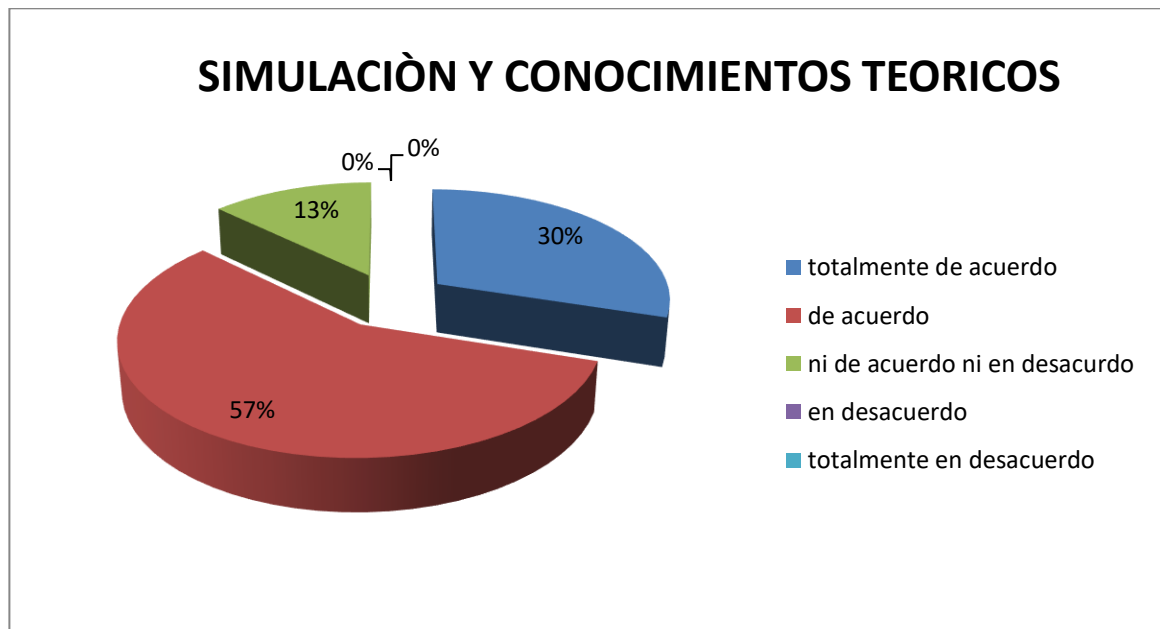


Ilustración 10. Casos simulados y conocimientos teóricos.

Los resultados de la encuesta, arrojaron que el 87% de los estudiantes respondieron que están de acuerdo que los casos simulados se adaptan a los conocimientos teóricos adquiridos en el proceso de formación académico y el 13% restante de encuestados no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Tabla 11. ¿Considera que la simulación es una plataforma que facilita el trabajo en equipo?

RESPUESTA	PORCENTAJE	CANTIDAD
5 totalmente de acuerdo	51%	168
4 de acuerdo	47%	157
3 ni de acuerdo ni en desacuerdo	2%	6
2 en desacuerdo	0%	0
1 totalmente en desacuerdo	0%	0
TOTAL	100%	331

FUENTE: Investigadores del proyecto (2019)

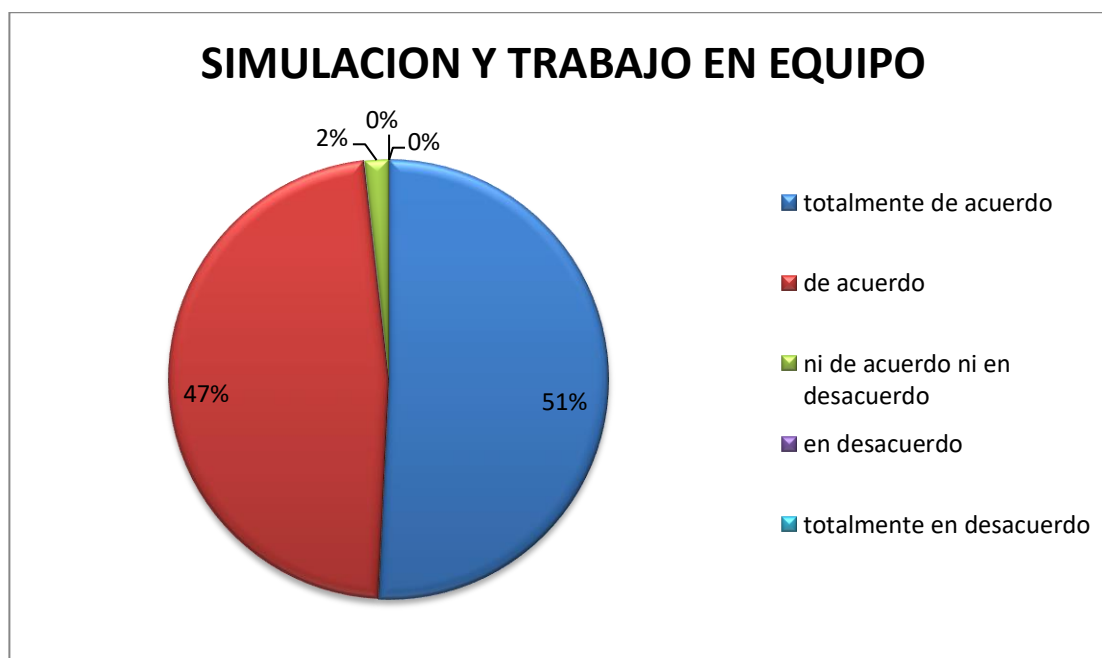


Ilustración 11. La simulación es una plataforma que facilita el trabajo en equipo.

Los resultados de la encuesta, arrojaron que el 98% de los estudiantes respondieron que están de acuerdo que la simulación es una plataforma que facilita el trabajo en equipo y el 2% restante de encuestados no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Tabla 12. ¿La simulación fomenta la comunicación entre los miembros del equipo?

RESPUESTA	PORCENTAJE	CANTIDAD
5 totalmente de acuerdo	50%	165
4 de acuerdo	48%	159
3 ni de acuerdo ni en desacuerdo	2%	7
2 en desacuerdo	0%	0
1 totalmente en desacuerdo	0%	0
TOTAL	100%	331

FUENTE: Investigadores del proyecto (2019)

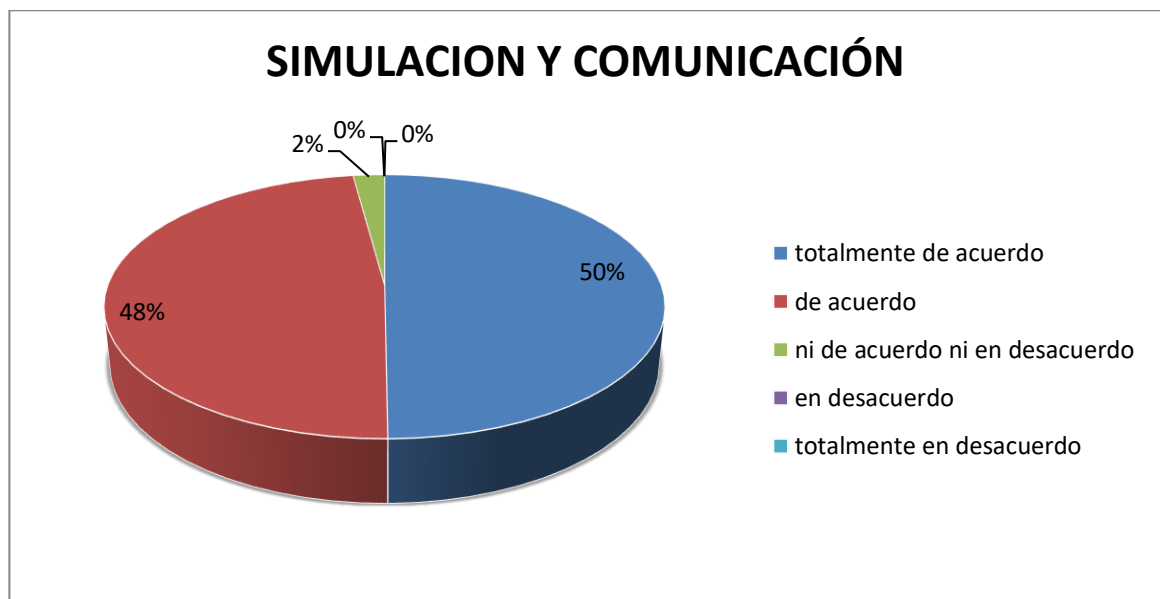


Ilustración 12. La simulación fomenta la comunicación en los equipos.

Los resultados de la encuesta, arrojaron que el 98% de los estudiantes respondieron que están de acuerdo que la simulación fomenta la comunicación entre los miembros del equipo y el 2% restante de encuestados no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Tabla 13. ¿Qué aspectos le atraen del servicio que ofertara CECLIS?

RESPUESTA	PORCENTAJE	CANTIDAD
Que es nuevo	47%	157
Que es necesario	51%	168
Que está de moda	0%	0
Funcionalidad	2%	6
Ninguna de las anteriores	0%	0
TOTAL	100%	331

FUENTE: Investigadores del proyecto (2019)

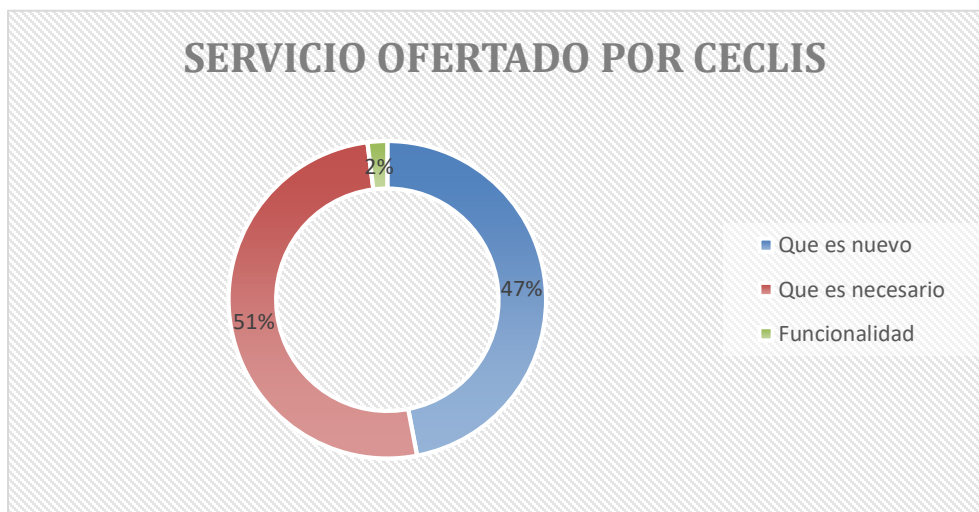


Ilustración 13. Aspectos o características que atraen del servicio.

Los resultados de la encuesta, arrojaron que el 51% de los estudiantes respondieron que los servicios que ofertara CECLIS son necesarios para su aprendizaje, el 47% de estudiantes respondió que el aspecto que le atrae de los

servicios que ofrecerá el centro de simulación son nuevos (no son ofertados por otra empresa en Montería) y el 2% restante de encuestados respondieron que la Funcionalidad del servicio es la característica más atractiva.

Tabla 14. ¿Cuánto estaría usted dispuesto a pagar por los servicios de simulación ofertados por CECLIS?

RESPUESTA	PORCENTAJE	CANTIDAD
\$60.000	55%	183
\$70.000	28%	92
\$80.000	11%	36
\$90.000	6%	20
Ninguna de las anteriores	0%	0
TOTAL	100%	331

FUENTE: Investigadores del proyecto (2019)

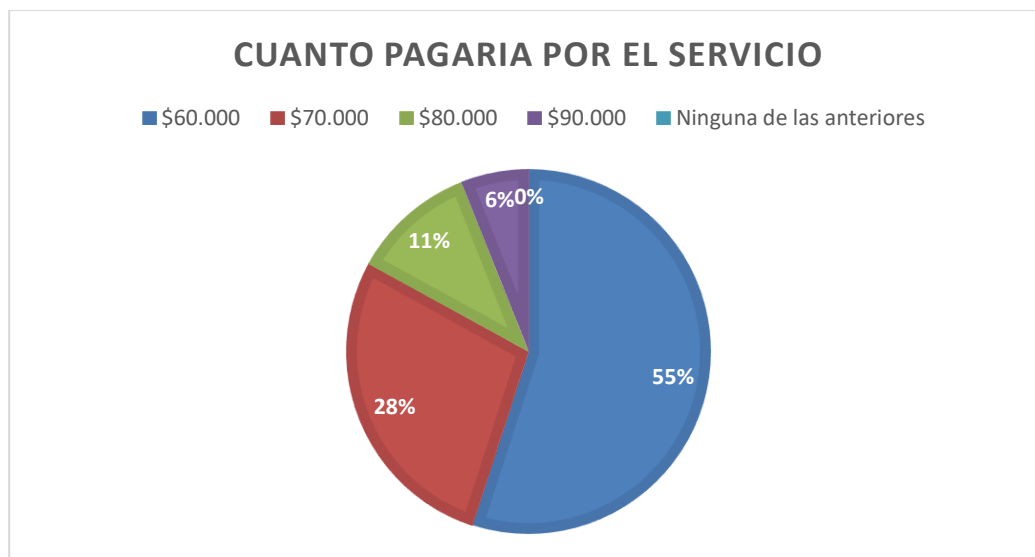


Ilustración 14. Precio de los servicios de simulación

5.2 CÁLCULO DE LA DEMANDA ACTUAL

Se estableció mediante los datos obtenidos en la investigación.

- Total de personas encuestadas 331
- Total personas consumidoras 170 (51.35% del total encuestado)

El promedio de visitas por estudiantes, es de 6 visitas por mes, dado que en el municipio hay un aproximado de 2.400 estudiantes, se aplicó a este número, el porcentaje correspondiente a personas consumidoras, es decir, 51,35% dando como resultado 1.232 personas que accederían a los servicios.

Entonces:

1.232 personas consumidoras x 6 = 7.392 visitas al año

5.2.1 PROYECCIÓN DE LA DEMANDA ACTUAL

Se establece a partir de la relación $DF = DA (1 + i)^n$

Dónde:

DF: Demanda futura

DA: Demanda actual

I: Índice de crecimiento poblacional

N: Años proyectados

Entonces:

DF: $7.392 (1 + 0,02)^1 = 7.540$

DF: $7.392 (1 + 0,02)^2 = 7.690$

DF: $7.392 (1 + 0,02)^3 = 7843$

$$DF: 7.392 (1 + 0,02)^4 = 8.000$$

$$DF: 7.392 (1 + 0,02)^5 = 8.160$$

5.3 CÁLCULO DE LA OFERTA

En el municipio de montería, ni en municipios cercanos hay centros clínicos de simulación; por lo tanto, como no se tiene competencia la oferta de 0%.

5.3.1 PROYECCIÓN DE LA OFERTA ACTUAL

0%

5.4 DEMANDA EXISTENTE

Detalle	1	2	3	4	5
Demanda	7.540	7.600	7.843	8.000	8.160
Oferta	0	0	0	0	0
Demanda existente	7.540	7.600	7.843	8.000	8.160

5.5 CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO DE OFRECER

- Oportuno
- Eficaz
- Seguro
- De buena calidad

- Acreditación de los servicios a ofrecer

5.6 CARACTERÍSTICAS DE LOS CLIENTES

Personas comprometidas con el desarrollo de las habilidades de los profesionales de la salud, en pro de mejorar la asistencia clínica y minimizar los eventos que se puedan presentar por falta de experiencia y seguridad en los servicios de la salud.

5.7 DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Montería es una ciudad que como se sabe no cuenta con centros de simulación, pero si tiene cabida para la creación de ellos, ya que hay cierta concentración de estudiantes de carreras técnicas y universitarios de las ciencias de la salud en la ciudad que requieren este tipo de aprendizaje, para desarrollar de la manera más eficaz y eficiente su labor como profesionales de la salud.

5.8 FIJACIÓN DEL PRECIO

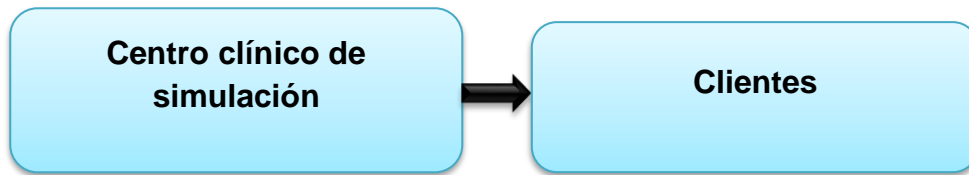
El precio dependerá de cada uno de los costos de los servicios a ofertar, con el aumento de un 30%.

5.9 MERCADO DE INSUMOS

Para este proyecto contaremos con proveedores como la empresa Andina de Tecnologías SAS Especializado en Tecnología de simulación; ubicada en la ciudad de Medellín.

5.10 CANALES DE DISTRIBUCIÓN

Al igual que la estrategia de distribución, el canal de distribución es directo, lo que significa que no se necesitan intermediarios para vender los servicios ofrecidos por el laboratorio de simulación.



5.11 ESTRATEGIAS DE MERCADO

El servicio que se va a ofrecer no es nuevo en el mercado, pero sí en la zona donde se piensa ofertarlo; por lo tanto, las estrategias a implementar están dirigidas a captar la atención de los posibles consumidores de los servicios de simulación.

- Amoblar el laboratorio de manera llamativo y cómodo
- Más allá de dar a conocer un servicio, demostrarles que el interés con este proyecto es el crecimiento profesional de los profesionales de la región.
- Implementar maneras de pagos que permitan que los estudiantes accedan a nuestros servicios.

5.11 ESTRATEGIAS DE DISTRIBUCIÓN

La estrategia de distribución del laboratorio es directa, en este sentido el laboratorio será el encargado de ofrecer y prestar el servicio, no necesitará de intermediarios.

5.12 ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN

La estrategia de promoción será combinada, con el fin de motivar a los trabajadores para que desempeñen de la manera más correcta su trabajo y de esta manera los resultados se verán reflejados en el grado de satisfacción de los usuarios.

5.15 ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN

El laboratorio de simulación maneja dos estrategias de comunicación, una es internamente, la manera como se va a comunicar con sus colaboradores que se va a realizar de manera verbal, lo que les va a permitir aclarar cualquier duda que se presente.

La otra, que se utilizara para dar a conocer sus servicios y el laboratorio como tal, se realizara mediante la prensa.

- Radio
- Periódicos
- Revistas

5.16. ESTRATEGIA DE SERVICIO

Teniendo en cuenta que los servicios a ofrecer serán nuevos en el mercado, las estrategias que se implementaran son las siguientes.

- La publicidad, acompañado del buen desempeño laboral serán la mejor manera de llegar a las instituciones.
- Tener un personal interno que se caracterice por su profesionalismo y ética, de tal manera que sea capaz mantener un buen trato con quienes soliciten de los servicios que el laboratorio oferte.
- La tecnología a utilizar será de vanguardia y a medida que salgan mejores avances tecnológicos se irán implementando.

5.17 PRESUPUESTO DE LA MEZCLA DE MERCADOS.

Se investigó un aproximado de los gastos que podían generar ciertos conceptos y este fue el resultado.

Actividad	Valor \$
Publicidad	
Televisión	\$15.000.000
Radio regional	\$300
Revista	\$6.000.000

5.18 ESTRATEGIAS DE APROVISIONAMIENTO.

Se implementaría acciones de aprovisionamiento, que permitan elegir a los proveedores que surtirán al laboratorio, teniendo en cuenta cuál de todos ofrece más garantía, mejores condiciones de pagos a corto, mediano y largo plazo. Esta estrategia se llevará a cabo dependiendo las condiciones del mercado, la demanda y oferta que se genere, buscando mejorar las condiciones físicas del laboratorio de simulación.

Mas adelante se dará a conocer una tabla con los instrumentos a utilizar y el costo respectivo de cada uno.

5.19 PROYECCIONES DE VENTAS

El presente proyecto es la creación de un laboratorio clínico de simulación, por lo tanto, se van a ofertar unos servicios lo que significa que sus proyecciones de ventas están relacionadas con el tamaño del proyecto y con los servicios que con el tiempo llegue a ofrecer.

Como tal la proyección de venta del laboratorio va a estar enfocada en:

- Su diferenciación
- Posicionarse en el mercado
- Servicios de buena calidad
- Entre otras

5.20 POLÍTICA DE CARTERA

Los servicios se le ofrecerán directamente a las universidades y corporaciones que ofrezcan los programas de salud relacionados con enfermería y medicina, por lo tanto, la contratación será directa con ellas, y los términos de pago se definirán de acuerdo a los acuerdos a los que lleguen.

6. ESTUDIO FINANCIERO DE CECLÍS

maquinaria y equipo					
concepto	unidad de medida	cantidad	valor unitario	valor total	vida util en años
Modelo SimMan 3G	unidad	15	\$ 5.500.000	\$ 82.500.000	20
Desfibrilador	unidad	10	\$ 189.800	\$ 1.898.000	10
Lavamanos quirurgico	unidad	5	\$ 1.550.000	\$ 7.750.000	10
Mesas de mayo	unidad	10	\$ 15.200	\$ 152.000	10
Mesas riñoneras	unidad	10	\$ 32.138	\$ 321.380	10
Equipos para sutura	unidad	10	\$ 517.016	\$ 5.170.160	10
Mesa de operación electrica	unidad	10	\$ 711.746	\$ 7.117.460	10
Bomba de infusion	unidad	50	\$ 51.296	\$ 2.564.800	10
Dispensador de oxigeno	unidad	10	\$ 460.000	\$ 4.600.000	10
Carro de paro	unidad	10	\$ 1.250.000	\$ 12.500.000	10
Pantalla de proyeccion	unidad	8	\$ 115.000	\$ 920.000	7
Modelo de pasiente con simulador trauma	unidad	10	\$ 5.200.000	\$ 52.000.000	20
Simulador de RCCP adulto	unidad	10	\$ 1.948.000	\$ 19.480.000	20
Simulador de RCCP pediatrico	unidad	10	\$ 2.063.000	\$ 20.630.000	20
Camillas neumaticas de recuperacion	unidad	30	\$ 182.300	\$ 5.469.000	10
electrocarduiograma	unidad	10	\$ 2.088.000	\$ 20.880.000	10
Mesa auxiliar para preparacion de medicamentos	unidad	30	\$ 190.000	\$ 5.700.000	10
Camilla de exploracion	unidad	15	\$ 818.485	\$ 12.277.275	10
Cama cuna	unidad	10	\$ 1.560.000	\$ 15.600.000	10
Servo cuna	unidad	10	\$ 358.340	\$ 3.583.400	10
Mesa de atencion al recién nacido	unidad	10	\$ 750.000	\$ 7.500.000	10
Tubo de intubacion para adulto	unidad	10	\$ 5.500	\$ 55.000	5
Tubo de intubacion para niño	unidad	10	\$ 5.300	\$ 53.000	5
Laringoscopio	unidad	10	\$ 7.222	\$ 72.220	5
Tubo orofaringeo	unidad	10	\$ 17.130	\$ 171.300	5
Aspirador mecanico	unidad	1	\$ 231.352	\$ 231.352	10
Estetoscopios	unidad	10	\$ 70.000	\$ 700.000	10
torzo avanzado "airway larry"	unidad	10	\$ 1.934.455	\$ 19.344.550	20
Cabeza para intubacion	unidad	10	\$ 1.950.000	\$ 19.500.000	20
Maniqui crisis completo	unidad	10	\$ 12.000.000	\$ 120.000.000	20
Brazo de inyeccion y venopunsion	unidad	10	\$ 2.697.649	\$ 26.976.490	20
Muñeca de reanimacion	unidad	10	\$ 520.000	\$ 5.200.000	20
Kit de campo quirurgico	unidad	10	\$ 175.000	\$ 1.750.000	5
Total de inversiones maquinarias y equipos				\$ 482.667.387	

muebles y enseres					
concepto	unidad de medida	cantidad	valor unitario	valor total	vida util
centro de trabajo con archivador	unidad	3	\$ 299.900	\$ 899.700	10
silla profesional ejecutiva	unidad	4	\$ 99.990	\$ 399.960	10
compiutador	unidad	30	\$ 1.200.000	\$ 36.000.000	5
sillas plasticas para sala de espera	unidad	16	\$ 50.000	\$ 800.000	5
escritorio	unidad	1	\$ 90.000	\$ 90.000	10
mesas ejecutivas	unidad	2	\$ 45.000	\$ 90.000	10
impresoras	unidad	3	\$ 199.900	\$ 599.700	5
Total de muebles y enseres				\$ 38.879.360	

Inversion intangible fija	
concepto	valores
estudio previo	\$ 2.000.000
camara de comercio	\$ 300.000
licencias	\$ 1.500.000
permisos	\$ 3.000.000
Total gastos operativos	\$ 6.800.000

capital de trabajo - costos operacionales					
costos de mano de obra	valor/mes	valor/año	prestaciones	valor total	
mano de obra directa				51%	
medico	\$ 1.800.000	\$ 21.600.000	\$ 11.016.000	\$	32.616.000
enfermero	\$ 1.200.000	\$ 14.400.000	\$ 7.344.000	\$	21.744.000
subtotal de mano de obra directa				\$	54.360.000
mano de obra indirecta					
servicios especiales(personal de mantenimiento)	\$ 828.116	\$ 9.937.392	\$ 5.068.070	\$	15.005.462
servicio general	\$ 828.116	\$ 9.937.392	\$ 5.068.070	\$	15.005.462
subtotal de mano de obra indirecta				\$	30.010.924
total de mano de obra				\$	84.370.924
total inversion fija				\$	612.717.671

costos de materiales				
material	unidad	cantidad	valor unitario	valor total
materiales directos				
Indicador quimico	unidad	16	\$ 120.000,00	
Gel anestesico	unidad	24	\$ 16.012,00	
Sondas bronquiales	unidad	7	\$ 110.000,00	
Software cpr link	unidad	1	\$ 380.000	\$ 380.000
Subtotal			\$ 380.000	\$ 380.000
Materiales indirectos				
canula de yankauer	unidad	24	\$ 1.452	\$ 34.848
guantes y adhesivos	unidad	62	\$ 806	\$ 49.972
Toallas adsorventes	unidad	72	\$ 2.025	\$ 145.800
batas quirurgicas	unidad	180	\$ 5.750	\$ 1.035.000
subtotal			\$ 10.033	\$ 1.265.620
total			\$ 390.033	\$ 1.645.620

costos de servicios					
(primer año de operación)					
servicios	unidad	cantidad	valor unitario	valor mensual	valor total
Arriendo	mes	1	1800000	\$ 1.800.000	\$ 21.600.000
Energia electrica	kw/h	520	1200	\$ 624.000	\$ 7.488.000
Agua y alcantarillado	m3	13	8.000	\$ 104.000	\$ 1.248.000
Internet	0	0	0	\$ 180.000	\$ 2.160.000
Mantenimiento de maquinas y equipos					
Seguro		12	\$ 2.500.000	\$ 208.333	\$ 2.500.000
total					\$ 34.996.000

Costos de depreciacion		Valor de depreciacion anual								
concepto	Valor	Vida útil	1	2	3	4	5		valor residual	
activos productivos										
torzo avanzado "airway larry"	\$ 29.016.825	20	\$ 1.450.841	\$ 2.000.000	\$ 2.000.000	\$ 2.000.000	\$ 2.000.000	\$ 2.000.000	\$ 9.450.841	
camilla de exploracion	\$ 12.277.275	10	\$ 1.227.728	\$ 81.849	\$ 81.849	\$ 81.849	\$ 81.849	\$ 81.849	\$ 1.555.124	
cama cuna	\$ 23.400.000	10	\$ 2.340.000	\$ 156.000	\$ 156.000	\$ 156.000	\$ 156.000	\$ 156.000	\$ 2.964.000	
camilla neumatica de recuperacion	\$ 5.469.000	10	\$ 546.900	\$ 18.230	\$ 18.230	\$ 18.230	\$ 18.230	\$ 18.230	\$ 619.820	
simulador sim man 3G	\$ 97.500.000	20	\$ 4.875.000	\$ 668.344	\$ 668.344	\$ 668.344	\$ 668.344	\$ 668.344	\$ 7.548.376	
modelo de paciente con simulador trauma	\$ 78.000.000,00	20	\$ 3.900.000	\$ 600.000	\$ 600.000	\$ 600.000	\$ 600.000	\$ 600.000	\$ 6.300.000	
simulador de RCCP adulto	\$ 29.220.000	20	\$ 1.461.000	\$ 97.400	\$ 97.400	\$ 97.400	\$ 97.400	\$ 97.400	\$ 1.850.600	
simulador de RCCP pediatrico	\$ 30.945.000	20	\$ 1.547.250	\$ 103.150	\$ 103.150	\$ 103.150	\$ 103.150	\$ 103.150	\$ 1.959.850	
cabeza para intubacion	\$ 29.250.000	20	\$ 1.462.500	\$ 97.500	\$ 97.500	\$ 97.500	\$ 97.500	\$ 97.500	\$ 1.852.500	
maniqui crisis completa	\$ 267.770.220	20	\$ 13.388.511	\$ 1.044.658	\$ 1.044.658	\$ 1.044.658	\$ 1.044.658	\$ 1.044.658	\$ 17.567.143	
Brazo de inyeccion y venopunsion	\$ 40.464.735	20	\$ 2.023.237	\$ 134.882	\$ 134.882	\$ 134.882	\$ 134.882	\$ 134.882	\$ 2.562.765	
muñeca de reanimacion	\$ 7.800.000	20	\$ 390.000	\$ 26.000	\$ 26.000	\$ 26.000	\$ 26.000	\$ 26.000	\$ 494.000	
subtotal	\$ 651.113.055,00		\$ 34.612.967	\$ 5.028.013	\$ 5.028.013	\$ 5.028.013	\$ 5.028.013	\$ 5.028.013	\$ 54.725.019	
activos administrativos										
escritorio	\$ 90.000	10	\$ 9.000	\$ 9.000	\$ 9.000	\$ 9.000	\$ 9.000	\$ 9.000	\$ 45.000	
aire acondicionado	\$ 1.800.000	4	\$ 450.000	\$ 450.000	\$ 450.000	\$ 450.000	\$ 450.000	\$ 450.000	\$ 2.250.000	
mesa de operación electrica	\$ 10.676.190	10	\$ 1.067.619	\$ 1.067.619	\$ 1.067.619	\$ 1.067.619	\$ 1.067.619	\$ 1.067.619	\$ 5.338.095	
mesa riñonera	\$ 482.070	10	\$ 48.207	\$ 48.207	\$ 48.207	\$ 48.207	\$ 48.207	\$ 48.207	\$ 241.035	
mesa de mayo	\$ 228.000	10	\$ 22.800	\$ 22.800	\$ 22.800	\$ 22.800	\$ 22.800	\$ 22.800	\$ 114.000	
lavamanos quirurgico	\$ 7.750.000	10	\$ 775.000	\$ 775.000	\$ 775.000	\$ 775.000	\$ 775.000	\$ 775.000	\$ 3.875.000	
mesa auxiliar de prepacion de medicamentos	\$ 5.700.000	10	\$ 570.000	\$ 570.000	\$ 570.000	\$ 570.000	\$ 570.000	\$ 570.000	\$ 2.850.000	
mesa de atencion recién nacido	\$ 250.000	10	\$ 25.000	\$ 25.000	\$ 25.000	\$ 25.000	\$ 25.000	\$ 25.000	\$ 125.000	
impresora	\$ 599.700	5	\$ 119.940	\$ 39.980	\$ 39.980	\$ 39.980	\$ 39.980	\$ 39.980	\$ 279.860	
silla profesional ejecutiva	\$ 399.960	10	\$ 39.996	\$ 9.990	\$ 9.990	\$ 9.990	\$ 9.990	\$ 9.990	\$ 79.956	
mesa ejecutiva	\$ 90.000	10	\$ 9.000	\$ 4.500	\$ 4.500	\$ 4.500	\$ 4.500	\$ 4.500	\$ 27.000	
archivador	\$ 899.700	10	\$ 89.970	\$ 29.990	\$ 29.990	\$ 29.990	\$ 29.990	\$ 29.990	\$ 209.930	
planta electrica	\$ 2.000.000	7	\$ 285.714	\$ 285.714	\$ 285.714	\$ 285.714	\$ 285.714	\$ 285.714	\$ 1.428.570	
sillas plasticas para sala de espera	\$ 800.000	5	\$ 160.000	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 200.000	
subtotal	\$ 6.679.360		\$ 1.163.620	\$ 839.174	\$ 839.174	\$ 839.174	\$ 839.174	\$ 839.174	\$ 4.520.316	
total	\$ 657.792.415,00		\$ 35.776.587	\$ 5.867.187	\$ 5.867.187	\$ 5.867.187	\$ 5.867.187	\$ 5.867.187	\$ 59.245.335	

Renumeracion al personal administrativo y de venta				
primer año de operación				
Cargos	salario mensual	valor anul	prestaciones	valor total
Gerente	\$ 2.500.000	\$ 30.000.000	\$ 1.528.800	\$ 31.528.800
Contador publico	\$ 1.500.000	\$ 18.000.000	\$ 917.280	\$ 18.917.280
Secretaria	\$ 828.116	\$ 9.937.392	\$ 506.409	\$ 10.443.801
subtotal	\$ 3.328.116	\$ 39.937.392	\$ 2.035.209	\$ 41.972.601
menos el 30% de las ventas				\$ 12.591.780
total cargar a administracion				\$ 54.564.382

otros gastos administrativo		
concepto	valor mes	valor año
papeleria	\$ 150.000	\$ 1.800.000
tinta de impresora	\$ 120.000	\$ 1.440.000
total		\$ 3.240.000

amortizacion de gastos diferidos							
diferidos	costo del activo	plazo de amortiza	año 1	año2	año3	año4	año5
gastos operativos	\$ 6.800.000	5	\$ 1.360.000	\$ 1.360.000	\$ 1.360.000	\$ 1.360.000	\$ 1.360.000
total amortizacion			\$ 1.360.000	\$ 1.360.000	\$ 1.360.000	\$ 1.360.000	\$ 1.360.000

gastos de ventas	
primer año de operación	
concepto	valor anual
gastos de distribucion	\$ 3.000.000
publicidad	\$ 2.600.000
comisiones	\$ 800.000
trasporte	\$ 400.000
Total	\$ 6.800.000

distribucion de los costos			
concepto	valor total	costo fijo	costo/variable
mano de obra directa	\$ 54.360.000		\$ 54.360.000
mano de obra indirecta	\$ 30.010.924	\$ 30.010.924	
materia prima directa	\$ 380.000		\$ 380.000
materia prima indirecta	\$ 1.265.620		\$ 1.265.620
servicios publicos	\$ 34.996.000	\$ 17.498.000	\$ 17.498.000
gastos por depreciacion	\$ 34.612.966,50	\$ 34.612.966,50	
sueldo administrativo	\$ 54.564.382	\$ 54.564.382	
otros gastos administrativos	\$ 3.240.000	\$ 3.240.000	
depreciacion administrativa	\$ 6.679.360	\$ 6.679.360	
amortizacion	\$ 1.360.000	\$ 1.360.000	
venta	\$ 6.800.000	\$ 6.800.000	
totales	\$ 228.269.252,29	\$ 154.765.632,29	\$ 73.503.620

costos totales	\$	228.269.252
costos variables totales	\$	73.503.620
costos fijos totales	\$	154.765.632
cantidad de productos o servicios al año		5.278
Margen de comercializacion		45
ciclo operativo		30
costo unitario	\$	43.249
costo variable unitario	\$	13.926
costo unitario fijo	\$	29.323
precio de venta unitario	\$	78.635
punto de equilibrio	\$	2.392
ingresos x puntos de equilibrios	\$	188.073.945
costo operativo promedio diario	\$	515.603
capital de trabajo	\$	15.468.077
indice de precio al consumidor		4,3%

proyeccion del capital del trabajo			
años	capital de trabajo	incremento	capital de trabajo
1	\$ 15.468.077,1488	\$ 665.127,3174	
2	\$ 16.133.204,4662	\$ 693.727,7920	
3	\$ 16.826.932,2582	\$ 723.558,0871	
4	\$ 17.550.490,3453	\$ 754.671,0848	
5	\$ 18.305.161,4302	-	

proyeccion de ingresos					
concepto	año 1	año 2	año 3	año 4	año 5
ingresos x ventas	\$ 415.035.004	\$ 432.881.509	\$ 451.495.414	\$ 470.909.717	\$ 491.158.835

proyeccion de costos					
concepto	año 1	año 2	año 3	año 4	año 5
costos y gastos	\$ 228.269.252,2852	\$ 238.084.830,1335	\$ 248.322.477,8292	\$ 259.000.344,3759	\$ 270.137.359,1840

flujo de inversion						
concepto	año 0	año 1	año 2	año 3	año 4	año 5
inversion fija	-528.346.747					
capital de trabajo	-15.468.077	(665127,32)	-693.728	-723.558	-754.671	
valor residual						\$ 59.245.335
total flujo de inversiones	-543.814.824	-665.127	\$ (693.728)	\$ (723.558)	\$ (754.671)	\$ 59.245.335

flujo de fondo						
concepto	año 1	año 2	año 3	año 4	año 5	
ingresos x venta	\$ 415.035.004	\$ 432.881.509	\$ 451.495.414	\$ 470.909.717	\$ 491.158.835	
costos y gastos	\$ 228.269.252	\$ 238.084.830,1335	\$ 248.322.477,8292	\$ 259.000.344,3759	\$ 270.137.359,1840	
utilidad grabable (bruta)	\$ 186.765.752	\$ 194.796.679,2001	\$ 203.172.936,4057	\$ 211.909.372,6712	\$ 221.021.475,6960	
impuesto (33%)	\$ 61.632.698	\$ 64.282.904,1360	\$ 67.047.069,0139	\$ 69.930.092,9815	\$ 72.937.086,9797	
utilidad neta	\$ 125.133.054	\$ 130.513.775,0641	\$ 136.125.867,3918	\$ 141.979.279,6897	\$ 148.084.388,7163	
depreciacion	\$ 41.292.327	\$ 41.292.326,50	\$ 41.292.326,50	\$ 41.292.326,50	\$ 41.292.326,50	
amortizacion	\$ 1.360.000	\$ 1.360.000	\$ 1.360.000	\$ 1.360.000	\$ 1.360.000	
total flujos de fondo	\$ 167.785.380,2527	\$ 173.166.101,5641	\$ 178.778.193,8918	\$ 184.631.606,1897	\$ 190.736.715,2163	

flujo neto del proyecto						
concepto	año 0	año 1	año 2	año 3	año 4	año 5
flujo de inversion	\$ (543.814.824)	-665.127	\$ (693.728)	\$ (723.558)	\$ (754.671)	\$ 59.245.335
flujo de fondo		\$ 167.785.380	\$ 173.166.101,5641	\$ 178.778.193,8918	\$ 184.631.606,1897	\$ 190.736.715,2163
total flujo del proyecto	\$ (543.814.824)	\$ 167.120.253	\$ 172.472.373,7720	\$ 178.054.635,8047	\$ 183.876.935,1048	\$ 249.982.050,0021

valor presente neto (VNA)	\$6.169.009,22				
tasa interna de retorno	21%				
	\$ 951.506.248	1,7	por cada peso que se invierta se van a ganar 70 centavos de pesos como beneficio		
relacion benefio - costo	\$ 543.814.824				

Los ingresos provienen de la venta de los servicios anual por el precio de venta.

7. ESTUDIO TÉCNICO

Para que este laboratorio abra las puertas al público, primero tiene que cumplir con las condiciones actas de infraestructura y requisitos legales establecidas en la ley.

Son muchas las responsabilidades socio-colectivas de CECLIS, es por ello que sus objetivos siempre estarán encaminados a ofrecer servicios de calidad y mantener a sus usuarios satisfechos.

7.1 TAMAÑO DEL PROYECTO

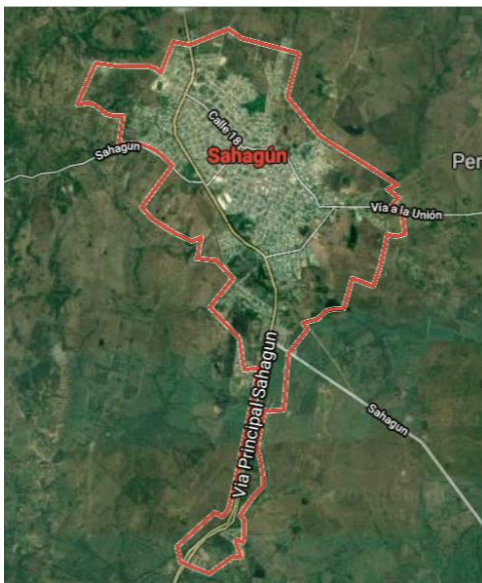
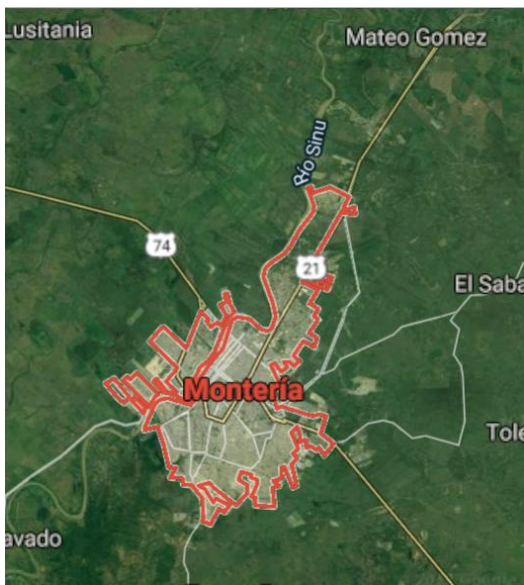
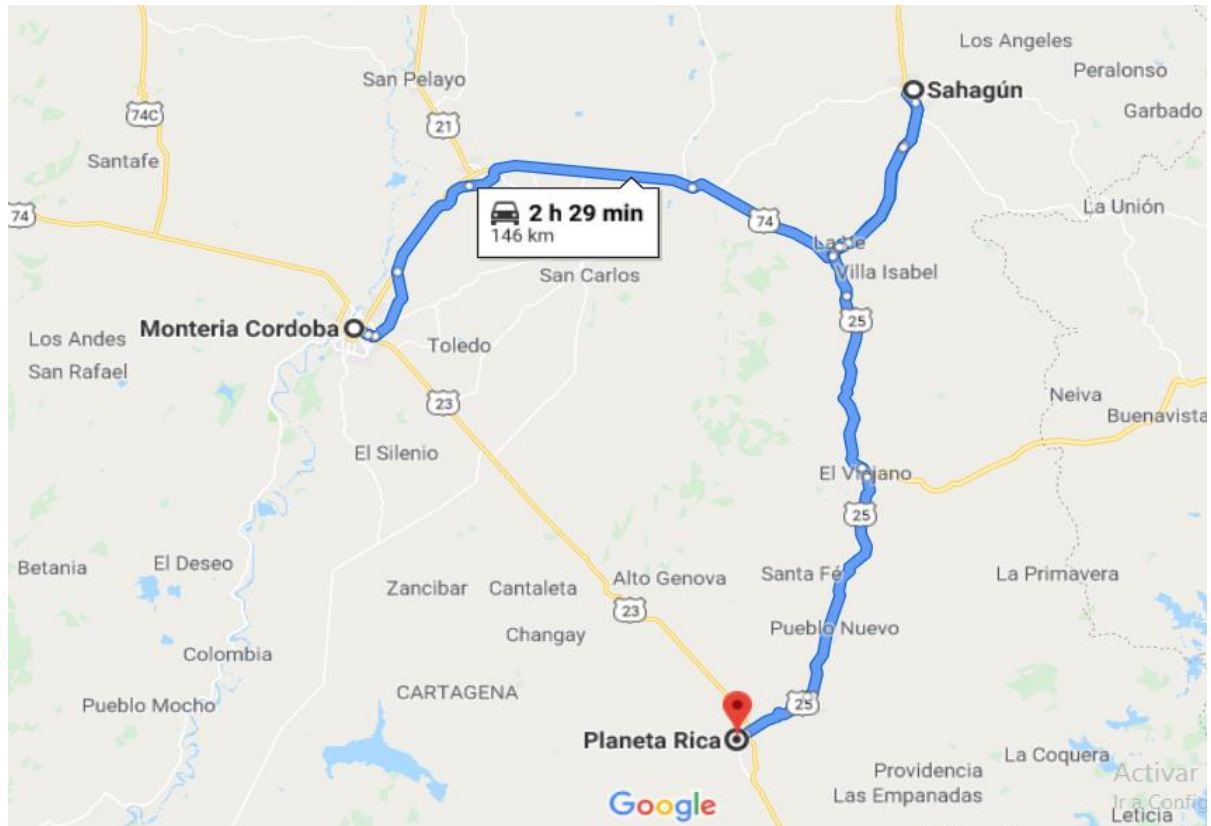
El tamaño del laboratorio de simulación clínica, es una variable esencial para conocer, la capacidad que tiene de atender las necesidades de la población. Teniendo en cuenta las horas disponibles en la jornada laboral se verían afectadas por el factor de utilización de 70% que determina el porcentaje total del tiempo de la jornada que realmente se utiliza; y el factor de eficiencia con que los operarios elaboran el proceso de atención (Simulación de servicios de salud) es de 70%. Con estas informaciones se procede a calcular el tamaño del proyecto:

$$7.540 \cdot 0.70 = 5.278 \text{ anual}$$

En conclusión, se producirán 5.278 servicios al año

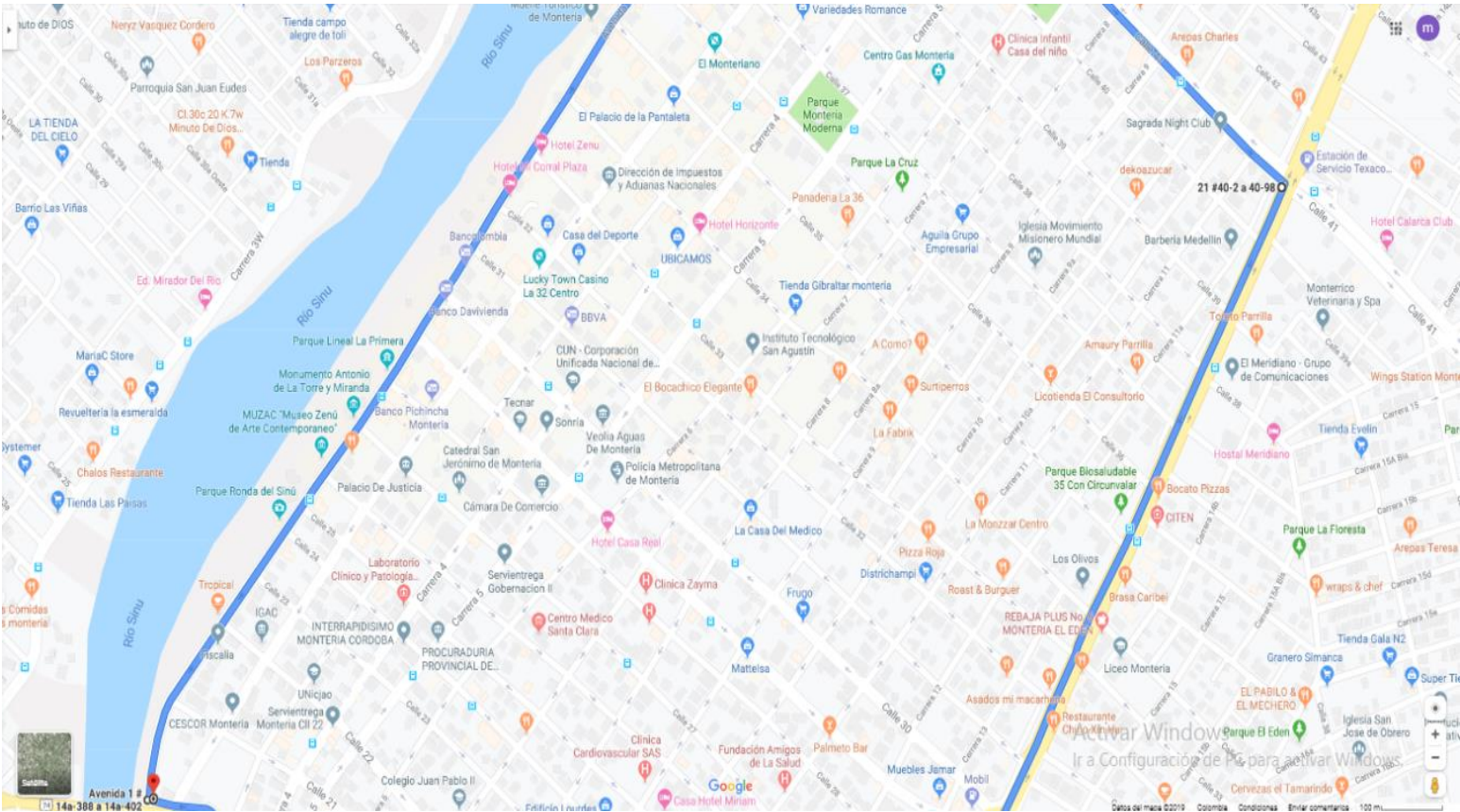
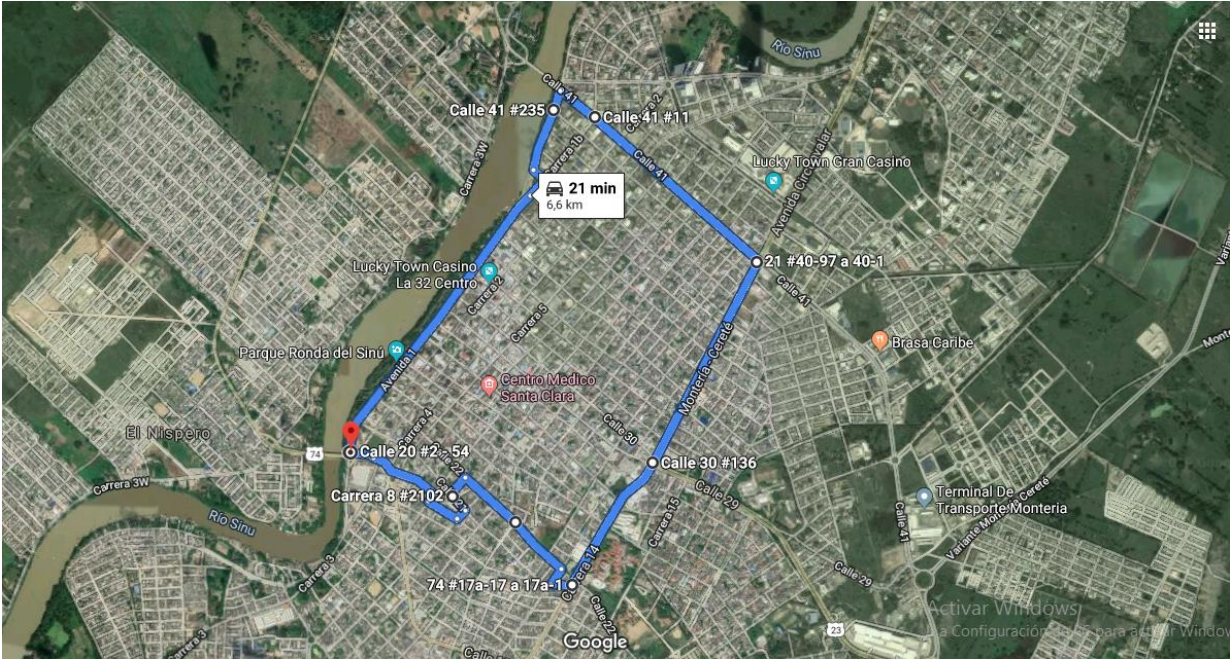
7.2 LOCALIZACIÓN

7.2.1 macro-localización



Analizando los tres municipios que se seleccionaron aleatoriamente; se llegó a la conclusión que el municipio que cumple más con las características que se necesitan; es el municipio de montería, ya que es este donde se concentra la mayor cantidad de estudiantes. Y son ellos los clientes potenciales de este proyecto.

7.2.2 micro localización



7.3. CANTIDAD DE MAQUINARIA Y EQUIPO

Modelo Sim Man 3G
Indicador químico
Desfibrilador
Toallas adsorbentes
Lavamanos quirúrgico
Batas quirúrgicas estándar
Mesas de mayo
Mesas riñoneras
Equipos para sutura
Mesa de operación eléctrica
Bomba de infusión
Dispensador de oxígeno
Carro de paro
Pantalla de proyección
Modelo de paciente con simulador trauma
Simulador de RCCP adulto
Simulador de RCCP pediátrico
Camillas neumáticas de recuperación
Electrocardiograma
Mesa auxiliar para preparación de alimentos
Camilla de exploración
Cama cuna
Servo cuna
Mesa de atención al recién nacido
Tubo de intubación para adulto
Tubo de intubación para niño
Laringoscopio
Tubo orofaríngeo
Gel anestésico
Aspirador mecánico
Sondas bronquiales
Cánula de yankauer
Guantes y adhesivos
Estetoscopios
torso avanzado "airway larry"
Cabeza para intubación
Maniquí crisis completo

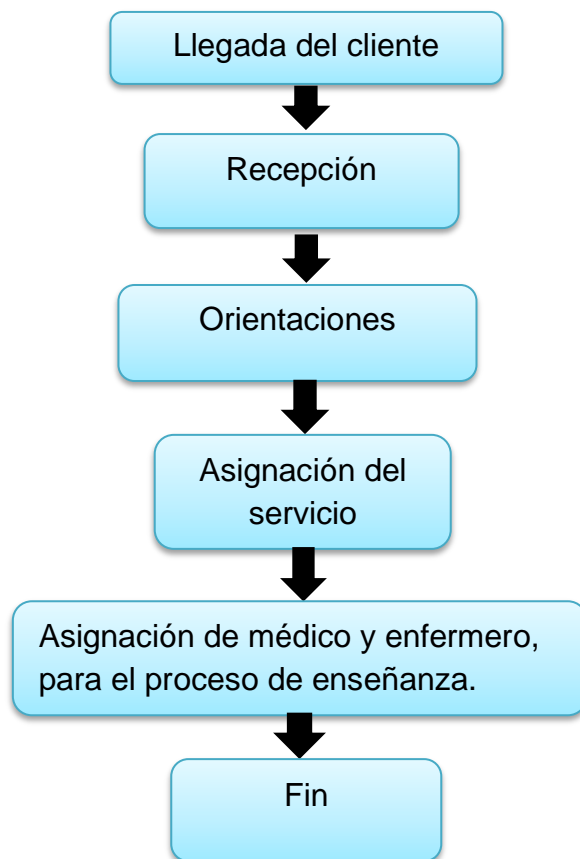
Brazo de inyección y venopunción
Muñeca de reanimación
Kit de campo quirúrgico

7.4 CANTIDAD DE MANO DE OBRA

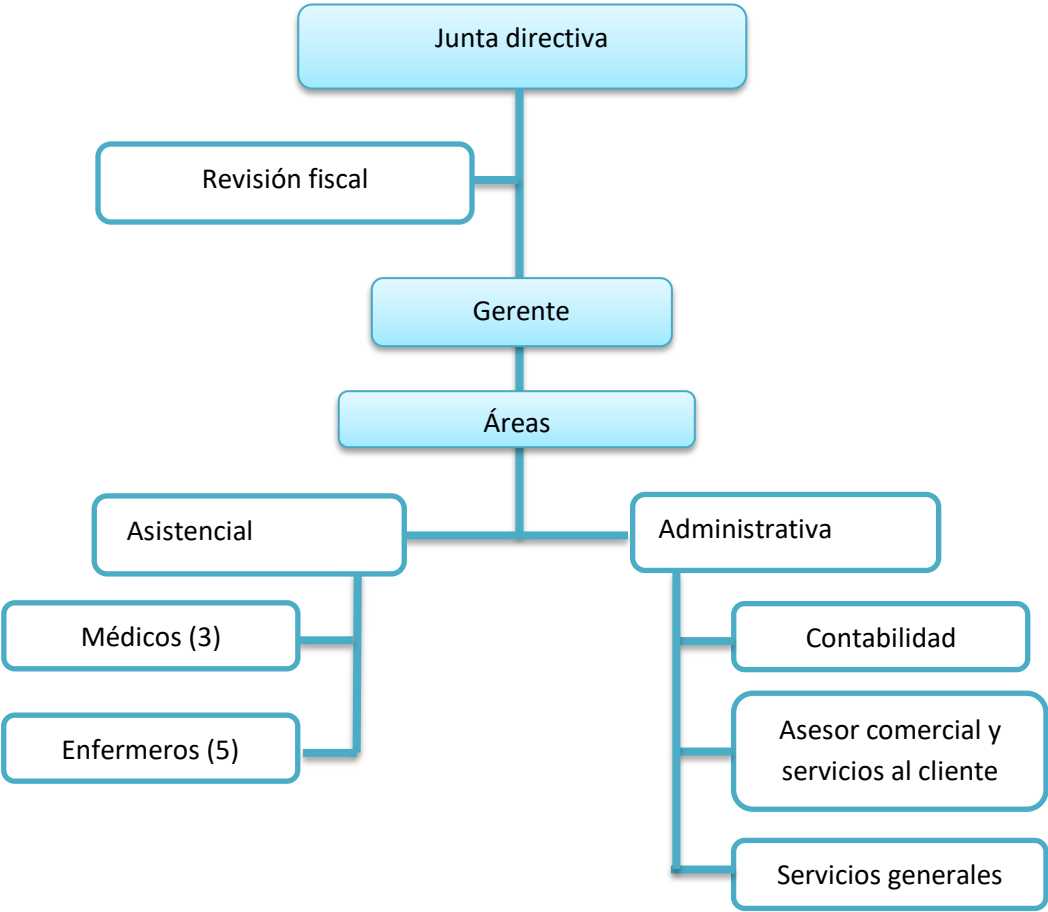
La mano de obra que requiere la implementación del proyecto es de:

	CARGO
1	Gerente
1	Asesor contable
1	Secretarias
2	Encargados de aseo general
8	Capacitadores (médicos – enfermeros)
1	Servicios especiales

7.5 PROCESO PRODUCTIVO

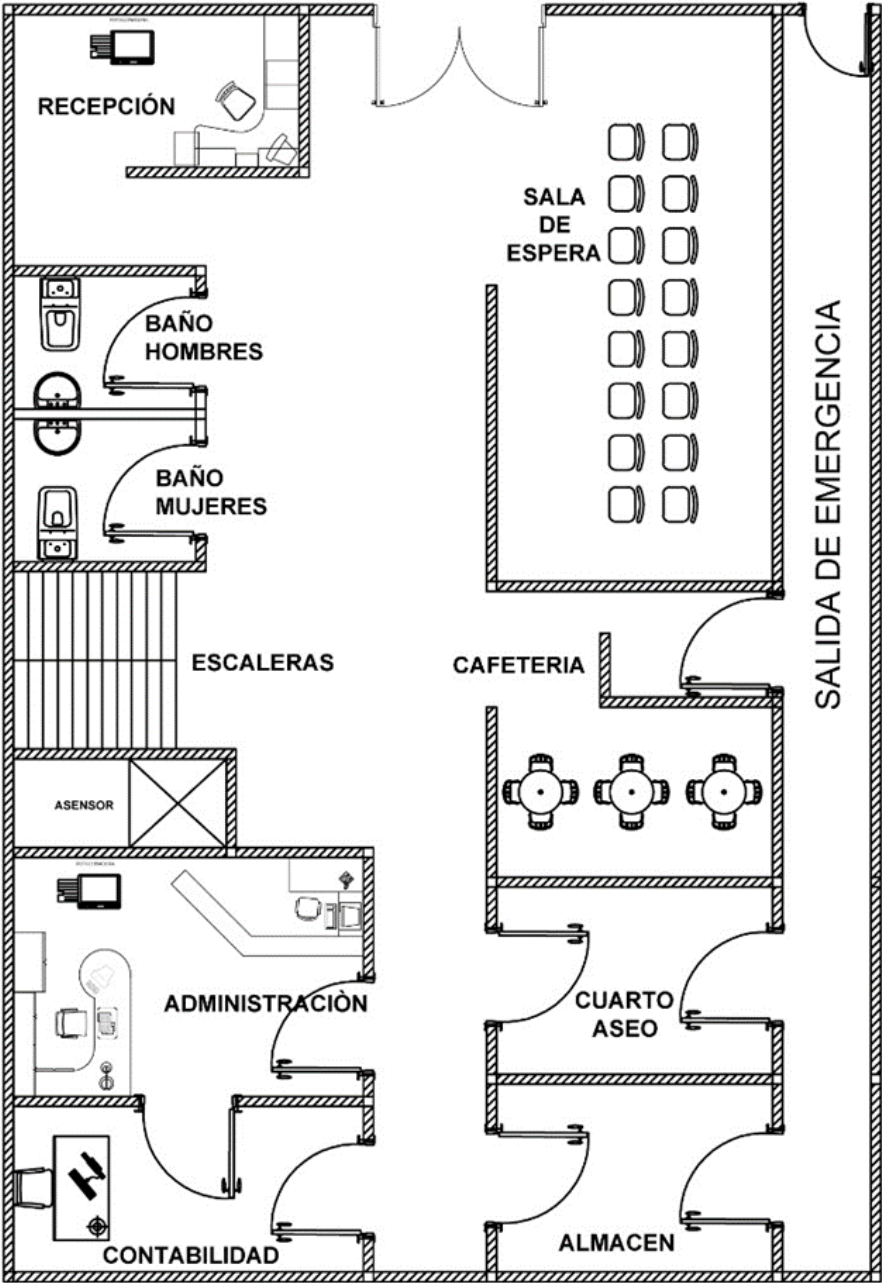


7.6. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

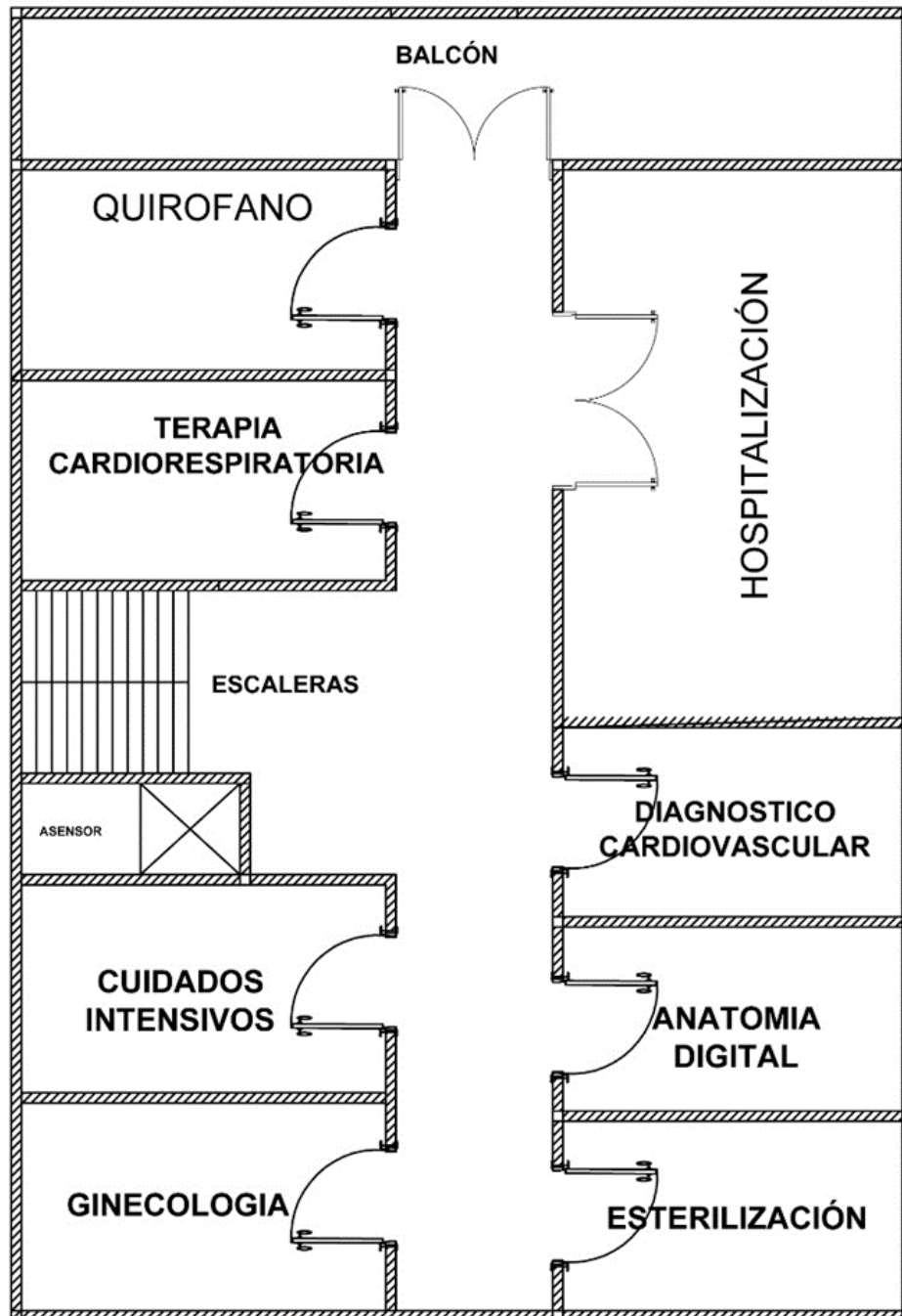


7.7 DISTRIBUCIÓN DE LA PLANTA

PLANTA 1
CECLIS



PLANTA 2 CECLIS



8 ESTUDIO ADMINISTRATIVO Y LEGAL

8.1 ESTRUCTURA ORGÁNICA

La empresa está conformada de la siguiente manera:

Una junta de socios, conformada por 2 socios, quienes ocuparan cargos administrativos dentro del laboratorio clínico de simulación. Los socios del laboratorio, serán los encargados de tomar de decisiones y aplicar estrategias en los diversos proyectos que se deriven de la consecución de contratos con las universidades, corporaciones y estudiantes que requieran de nuestros servicios de manera individual, para lograr índices de viabilidad, rentabilidad y competitividad de nuestros servicios.

Existirá un gerente (representante legal) que al mismo tiempo será el Administrador financiero de la organización.

Un contador que será contratado por prestación de servicios.

8.2 MISIÓN

Seremos una institución de servicios de simulación clínica, comprometida con el desarrollo de habilidades técnicas de los profesionales del área de la salud (médicos y enfermeros), ofreciendo servicios de calidad, con la tecnología, infraestructura, e insumos necesarios para la atención integral, eficiente y eficaz. Con un personal humano idóneo con ética y profesionalismo para laborar con personas.

8.3 VISIÓN

El LABORATORIO CLÍNICO DE SIMULACIÓN se posicionará para el año 2030 como una institución líder en el mercado por su amplia red de profesionales comprometidos con la optimización de los servicios y encaminados al cumplimiento de las leyes que cobijan los servicios de simulación.

8.4 ESLOGAN

CeClís, Simulación y Experiencia

8.5 LOGOTIPO



8.6. RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL

El LABORATORIO CLINICO DE SIMULACION hará la selección de su personal, primeramente informando de todas las vacantes disponibles y sus respectivos cargos, se agendará cita y lugar donde se harán las entrevistas al personal el cual entregará sus hojas de vida, y después se seleccionará al personal que cumple con el perfil de las respectivas vacantes disponibles en la institución para luego

poner a prueba sus capacidades, habilidades y experiencia en una evaluación técnico-científica que mida el desempeño y destreza del personal seleccionado.

Perfil laboral de las vacantes

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO
DENOMINACIÓN: gerente administrativo
2. OBJETO GENERAL DEL CARGO
Vigilar y coordinar que los recursos financieros, humanos, y técnico – científicos, aplique de acuerdo a las normas y procedimientos establecidos, con la finalidad de garantizar que el área administrativa y asistencial funcione eficazmente.
3. PERFIL DE FORMACIÓN
Los conocimientos que requiere el cargo son los siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Dominio fluido del inglés. ➤ Controlar los costos y gastos que por el funcionamiento de la empresa se generen y tomar decisiones sobre los mismos. ➤ Estudios superiores: administrador de empresas, gerente comercial y financiero, y maestrías en administración. ➤ Estudios Complementarios: Computación, administración, finanzas, contabilidad, comercialización y ventas. ➤ Planear, coordinar y controlar la información financiera y contable de la organización
4. Características Personales
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Poseer un espíritu emprendedor ➤ Líder ➤ Habilidades comunicativas ➤ Habilidades para motivar y direccionar al personal ➤ Espíritu competitivo ➤ Integridad moral y ética

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO
DENOMINACIÓN: Asesor Contable
2. OBJETO GENERAL DEL CARGO
Garantizar el adecuado registro de las operaciones económicas de la empresa, supervisando la elaboración de la contabilidad financiera, analítica y, en su caso, los estados de cuentas consolidados para facilitar la identificación, medida y comunicación de la información económico- financiera, dirigida hacia la formación de juicios o la toma de decisiones por parte de los directivos con el fin de obtener la máxima rentabilidad del laboratorio.
3. PERFIL DE FORMACIÓN

<p>Los conocimientos que requiere el cargo son los siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Debe tener estudios de tecnólogos o profesional en contabilidad pública y finanzas. ➤ Debe tener una especialización en auditoria y costos gerenciales ➤ Estudios Complementarios: Computación, contabilidad (manuales tarifarios) y revisor fiscal. ➤ Debe manejar las normas internacionales de información financiera. 	
4.	Características Personales
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Habilidades de proponer y delegar tareas ➤ Trabajar en equipo ➤ Debe tener habilidades: comunicativas, intelectuales, interpersonales, personales y de adaptación. ➤ Tiene que ser una persona metódica, implicada en la actuación administrativa de la empresa, ordenada y meticulosa en la gestión. 	

1.	IDENTIFICACIÓN DEL CARGO
DENOMINACIÓN: secretaria	
2.	OBJETO GENERAL DEL CARGO
Tiene que ser una persona, con amplios conocimientos en su área, y capaz de generar beneficios en el laboratorio.	
3.	PERFIL DE FORMACIÓN
<p>El perfil que deben tener las secretarias que harán parte del laboratorio serán las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los estudios superiores: debe tener el título que la acredite como secretaria o auxiliar administrativo. ➤ Hablar con fluidez el idioma inglés. ➤ Saber usar software o programas de gestión 	
4.	Características Personales
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Empatía en las relaciones personales ➤ Proactividad en las tareas laborales ➤ Flexibilidad y adaptabilidad a contextos cambiantes. ➤ Compromiso con el trabajo en equipo ➤ Manejo adecuado de conflictos ➤ Demostrar en su actuar los principios de ética y profesionalismo de su especialidad. ➤ Tolerancia a la incertidumbre. 	

8.7. CONSTITUCIÓN POLÍTICA

8.7.1. CONSTITUCIÓN DE LA EMPRESA

Tipo De Empresa: Sociedad Por Acciones Simplificadas

Sociedad por acciones simplificadas o SAS es una sociedad comercial de capital, innovadora en el derecho societario colombiano. Estimula el emprendimiento debido a las facilidades y flexibilidades que posee para su constitución y funcionamiento. (Guevara, 2019)

La Ley 1258 de 2008 regula la denominada sociedad por acciones simplificada, la que podrá ser constituida por una o varias personas, naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, dando ello lugar a que la sociedad pueda tener naturaleza unipersonal o naturaleza pluripersonal.

Esta es una sociedad de capitales cuya naturaleza será siempre comercial, independientemente de las actividades previstas en su objeto social. Para efectos tributarios, la sociedad por acciones simplificada se regirá por las reglas aplicables a las sociedades anónimas (Ley 1258, 2008, arts. 3)

La naturaleza de esta sociedad es comercial, pero puede hacer actividades tanto comerciales como civiles, se crea por documento privado y nace después del registro en la cámara de comercio, a menos de que los aportes iniciales incluyan bienes inmuebles se requiere de escritura pública.

Documentos Para Constitución De Sociedades Por Acciones Simplificadas

Según (Ley 1258, 2008, art. 5) "por medio de la cual se crea la sociedad por acciones simplificada".

La S.A.S se creará mediante contrato o acto unilateral que conste en documento privado, inscrito en el Registro Mercantil de Cámara de Comercio del lugar en que

la sociedad establezca su domicilio principal, en el cual se expresará cuando menos lo siguiente:

1. Nombre, documento de identidad y domicilio de los accionistas.
2. Razón social o denominación de la sociedad, seguida de las palabras “sociedad por acciones simplificada”; o de las letras S.A.S.
3. El domicilio principal de la sociedad y el de las distintas sucursales que se establezcan en el mismo acto de constitución.
4. El término de duración, si este no fuere indefinido. Si nada se expresa en el acto de constitución, se entenderá que la sociedad se ha constituido por término indefinido.
5. Una enunciación clara y completa de las actividades principales, a menos que se exprese que la sociedad podrá realizar cualquier actividad comercial o civil, lícita
6. El capital autorizado, suscrito y pagado, la clase, número y valor nominal de las acciones representativas del capital y la forma y términos en que estas deberán pagarse.
7. La forma de administración y el nombre, documento de identidad y facultades de sus administradores. En todo caso, deberá designarse cuando menos un representante legal.

IMPACTO SOCIAL, ECONOMICO Y AMBIENTAL

Impacto social:

Con la creación del Centro clínico de simulación en la ciudad de montería se pretende contribuir con el desarrollo en primera instancia del sector de la salud, disminuyendo la inseguridad asistencial en las instituciones prestadoras de servicios sanitarios al contar con profesionales idóneos capaces de prestar servicios de alta calidad; y en segundo lugar, el sector de la educación mejorando las competencias teóricas y prácticas de todos los estudiantes de educación superior (medicina y enfermería).

El centro de simulación será una empresa socialmente responsable, al ser un generador de empleo conforme a las leyes establecidas en el código sustantivo del trabajo, lo que a su vez mejorará la economía Monteriana.

Al interior de CECLIS se tiene como objetivo social brindar a sus colaboradores un trato digno, justo y condiciones óptimas y seguras de trabajo que mejore la salud y calidad de vida de los mismos, creando un clima de confianza que aumente los indicadores de satisfacción de todos los miembros vinculados a Ceclis y a su vez mejorar la imagen de la empresa y todos los beneficios que esto conlleva en sus relaciones con clientes, proveedores y la sociedad en conjunto.

Impacto económico:

La creación de nuevas empresas, es por lo general la oportunidad de generar rentabilidad y cumplimiento de metas desde el punto de vista personal y social; y una manera de alterar el flujo circular del mercado e incidir en el crecimiento económico de la región.

Con la puesta en marcha del centro clínico de simulación S.A.S, se busca generar una serie de benéficos locales y nacionales en el ámbito económico. Y analizando distintos factores como son la creación de empleo, el crecimiento regional, la renta, PIB, precios, entre otros no menos importantes; se puede decir que la implementación de esta idea de negocio, ejerce la función de contrarrestar la pobreza a nivel regional.

Continuando con la serie de ideas planteadas desde el inicio, se puede decir que el impacto económico de la empresa radica en la generación de empleos directos e indirectos, teniendo en cuenta la actividad comercial y generación de riquezas de Ceclis, de los socios, de los proveedores y del estado a través de los impuestos.

Impacto ambiental:

Hoy en día la preservación y conservación del medio ambiente es un compromiso de todas las personas. Por eso la ley, tratando de garantizar la protección del medio ambiente le exige a las grandes y pequeñas empresas examinar el nivel de incidencia que tienen las actividades internas que realizan, para la sociedad; es por ello, que cada vez son más las empresas que deciden integrar entre sus procesos, los requisitos establecidos por el estándar ISO 14001, para garantizar que la empresa sea consciente y se comprometa con el cuidado y preservación del medio ambiente.

El centro clínico de simulación S.A.S, no tendrá la necesidad de emprender trámites relacionados con carácter ambiental, ya que Ceclis será una sociedad de prestación de servicios, por lo tanto, no tiene problemas de manejo de residuos, ni emisiones de gases contaminantes, entre otros, al medio ambiente.

Sin embargo, Ceclis desarrollará mecanismos de higiene y seguridad en cada una de las áreas e instalaciones de la empresa, para el manejo de su basura, al igual que la prevención de riesgos profesionales para sus empleados.

CONCLUSIONES

La realización del estudio de factibilidad para verificar la viabilidad para la creación del Centro de Simulación Clínico, sirve como guía para la futura creación de Ceclis, cumpliendo con el objetivo general establecido al comienzo del proyecto.

Y por consiguiente se cumplió con los objetivos específicos a lo largo del desarrollo del proyecto. En primera instancia se determinó que la demanda del proyecto durante el primer año, será de aproximadamente de 7.540 clientes; y que con el transcurrir de los años aumentaría según las proyecciones que se realizaron durante 5 años, también se vio reflejado que la competencia que se tendría en el mercado; es el laboratorio clínico de simulación de la Universidad Del Sinú.

Con base al estudio de mercado también se fijó que el canal de distribución de Ceclis será directo, porque no se necesitan intermediarios para vender los servicios ofrecidos por el laboratorio de simulación.

Por lo tanto, teniendo presente los aportes obtenidos en el estudio de mercado, se pudo identificar en el estudio técnico, en donde en el tamaño del proyecto; se proyectó que, de 7.540 clientes, en su totalidad se atenderá aproximadamente un 70%, que equivale a 5.278 clientes atendidos por año. También se determinó la localización del centro clínico de simulación teniendo en cuenta donde está la mayor concentración de estudiantes en el departamento de Córdoba, por lo tanto, se concluyó que las instalaciones de Ceclis estarán ubicadas en la ciudad de Montería.

En cuanto al estudio financiero, se fijó el monto que se necesita para la inversión inicial, para poder llevar a cabo este plan de negocio, es de \$528'346.9747, el cual se financiara con préstamos bancarios, donde los dos socios se hagan responsables

El estado financiero permitió analizar que la situación financiera del proyecto, al menos a lo que económicamente se refiere, será estable durante el periodo de planeación (5 años), en consideración de los ingresos pronosticados, solventarán los costos y gastos involucrados. Por lo que se estimó que el proyecto generará flujos de efectivo positivos una vez deducido los montos correspondientes al pago de depreciación y amortización de los activos de Ceclis; lo que significa que habrá disponibilidad neta de dinero en efectivo para cubrir los costos y gastos que realice la empresa durante el periodo de planeación considerado.

De lo anterior se determinó que el proyecto en estudio es económicamente rentable en virtud de los resultados obtenidos; cuyos resultados se sustentan en los siguientes datos:

- ✓ El Valor Actual Neto (VAN) obtenido es de \$6.,169.009.22
- ✓ La Tasa Interna de rendimiento (TIR) es de 21%
- ✓ La Relación Beneficio-Costo (B/C) es de \$1,7, lo que financieramente significa, que, por cada peso invertido en el proyecto, se obtendrán 70 centavos de ganancia.

En términos generales se puede concluir que el proyecto es viable y rentable como alternativa de inversión en base a lo señalado en cada una de las etapas del proyecto, pero no se debe descuidar la rentabilidad económica del proyecto ante cambios en determinadas variables, como consecuencia de elementos de incertidumbre y factores de riesgo.

ANEXOS



CENTRO CLÍNICO DE SIMULACIÓN

CeClis
Simulación y Experiencia

Nombre Completo: _____ Fecha: _____
Institución en la que estudia: _____ Semestre: _____
Programa: _____

Buenos días/tardes,

Se pretende realizar un diagnóstico situacional con el fin de identificar el nivel de experiencia y practica adquiridos en sus procesos de formación académica.

Por ello agradecemos su participación y diligenciamiento de la presente encuesta, donde su opinión es valiosa para conocer la factibilidad de la creación de un laboratorio de simulación clínico.

Se aclara que esta encuesta cumple con el principio de confidencialidad y anonimidad de la información que usted aporta y es solo con fines académicos.

PERFIL DEL ENCUESTADO

Edad _____ Sexo ☐ Hombre ☐ Mujer

ENCUESTA

1. ¿Practican entre estudiantes para tomarse muestras de sangre, o algún procedimiento sencillo?

- ☐ Siempre
☐ Casi siempre
☐ Algunas veces
☐ Nunca

2. ¿Los estudiantes necesitan buenas calificaciones para ser médicos o enfermeras, o todo depende de la manera en que se desenvuelvan en la práctica?

- ☐ SI ☐ NO ☐ Tal vez



CENTRO CLÍNICO DE SIMULACIÓN



3. ¿considera que las prácticas que se realizan durante el proceso de formación académico son lo suficientemente útiles para adquirir experiencia?

☐ SI ☐ NO ☐ Tal vez ☐ Indiferente

4. ¿Sabe usted que es un centro de simulación?

☐ SI ☐ NO

INDIQUE SU NIVEL DE ACUERDO/ DESACUERDO (DONDE 5 ES COMPLETAMENTE DE ACUERDO Y 1 ES COMPLETAMENTE EN DESACUERDO) CON LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES.

✓ CENTRO DE SIMULACIÓN.

5. ¿Es necesario un centro de simulación en la ciudad de Montería que mejore las habilidades técnicas de los estudiantes y aumenté su seguridad y confianza?

1	2	3	4	5

✓ EDUCACIÓN.

6. ¿La simulación es un método docente útil para el aprendizaje?

1	2	3	4	5

7. ¿La simulación ayuda a desarrollar el razonamiento crítico y la toma de decisiones?

1	2	3	4	5

✓ PRÁCTICA Y EXPERIENCIA.

8. ¿La experiencia con la simulación puede mejorar las habilidades técnicas de los estudiantes?

1	2	3	4	5



CENTRO CLÍNICO DE SIMULACIÓN



9. ¿La interacción con la simulación ayuda a mejorar las competencias clínicas de los estudiantes?

1	2	3	4	5

10. ¿Los casos simulados se adaptan a los conocimientos teóricos adquiridos?

1	2	3	4	5

✓ **SIMULACIÓN Y SOCIEDAD.**

11. ¿Considera que la simulación es una plataforma que facilita el trabajo en equipo?

1	2	3	4	5

12. ¿La simulación fomenta la comunicación entre los miembros del equipo?

1	2	3	4	5

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO "CECLÍS"

El centro clínico de simulación "CECLÍS", busca ofrecer al estudiante la posibilidad de interactuar en un escenario similar al que va encontrar en la realidad, que le permita tomar decisiones, crear un juicio clínico, aprender del error, incrementar la capacidad de reflexionar e integrar los conocimientos adquiridos en el aula con la práctica al resolver un caso clínico.

13. Teniendo en cuenta esto, ¿Qué aspectos le atraen del servicio que ofertara CECLÍS?

- ☐ Que es nuevo ☐ Que es necesario ☐ Está de moda ☐ Funcionalidad ☐ Ninguna de las anteriores

☐ Otra (por favor, especifique)

14. ¿Cuánto estaría usted dispuesto a pagar por los servicios de simulación ofertados por CECLÍS?

- ☐ \$ 60.000 ☐ \$ 70.000 ☐ \$ 80.000 ☐ \$ 90.000 ☐ Ninguna de las anteriores

☐ Otro valor (por favor, especifique)



CENTRO CLÍNICO DE SIMULACIÓN



PREGUNTA ABIERTA (OPCIONAL)

15. ¿Cree usted que la utilización de simuladores es un complemento importante de las clases teóricas que favorece la integración de conocimientos teórico – prácticos? ¿Por qué?

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

MUCHAS GRACIAS POR SU AMABILIDAD Y POR EL TIEMPO DEDICADO A CONTESTAR ESTA ENCUESTA



BIBLIOGRAFIA

- Acevedo, F. (s.f.). *Centro de Simulación Clínica*. [online] Pontificia Universidad Javeriana. Available at: <https://enfermeria.javeriana.edu.co/departamentos/departamento-enfermeria-clinica/centro-simulacion> [Accessed 11 Nov. 2019].
- Argullós, J. L. P., & Sancho, C. G. (2010). El uso de las simulaciones en educación médica. *Teoría de la Educación. Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*, 11(2), 147-169.
- Artiles, D., Balmaseda, I., & Pietro, A. (2013). Responsabilidad ante el error y la mala práctica ante el actuar medico. *Revista Cubana De Ortopedia Y Traumatologia*, (1). Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-215X2013000100013
- Conceptos y Definiciones. (2019). *Educación*. [online] Available at: <https://conceptodefinicion.de/educacion/> [Accessed 11 Nov. 2019].
- Congreso de la República de Colombia. (23 de diciembre de 1993). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. [Ley 100 de 1993]. DO: 41.148. Recuperado de: https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0100_93.pdf
- Congreso de Colombia. (24 de Enero de 1979) Capítulo VI. [Ley 9 de 1979]. DO: 35308. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%200009%20DE%201979.pdf
- Congreso De La Republica De Colombia. (10 de julio del 2000). Por la cual se dictan disposiciones para promover el desarrollo de las micro, pequeñas y medianas empresa [Ley 590 de 2000]. DO: 44.078. Recuperado de: https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0590_00.pdf
- Congreso De La Republica De Colombia. (5 de Diciembre de 2008). Artículo 5 [Capítulo II]. Por medio de la cual se crea la sociedad por acciones simplificadas. [Ley 1258 de 2008]. DO: 47.194. Recuperado de: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1258_2008.html
- Congreso De La Republica De Colombia. (5 de Diciembre de 2008). Artículo 3 [Capítulo I]. Por medio de la cual se crea la sociedad por acciones simplificadas. [Ley 1258 de 2008]. DO: 47.194. Recuperado de: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1258_2008.html
- Constitución política de Colombia [Const.] (1991) Artículo 333. [Título XII]. 2da Ed. Legis. Recuperado de: <http://www.constitucioncolombia.com/titulo-12/capitulo-1/articulo-333>
- Corcino, M. (2013). Habilidades y destreza personal. [Blog] *EOI. Escuela De Organización Mundial*. Available at: <https://www.eoi.es/blogs/madeon/2013/05/21/habilidades-y-destreza-en-una-persona/>

Cortés Ruiz, L. (2019). ¿Qué es un ingreso en contabilidad?. [Blog] *Siigo*. Available at: <https://www.siigo.com/blog/contador/que-es-un-ingreso-en-contabilidad/> [Accessed 12 Nov. 2019].

Davila Cervantes, A. (2014). Simulación en Educación Médica. *Investigación En Educación Medica*, [online] 3(10), pp.100-105. Available at: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2007505714727334?token=569BD136DCA8685477B514AA9B236B12CC1B07D97A2479C6B0D26F6374C909C14D5B954036A70699A2B1E951C85A4E5C> [Accessed 11 Nov. 2019].

Davila, A. (2014). Simulación en Educación Médica. *INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN MÉDICA*, 10(3), 101. Retrieved from <http://riem.facmed.unam.mx/node/254>

ECONOMIPEDIA HACIENDO POSIBLE LO IMPLOSIBLE. (2019). *Activo*. [online] Available at: <https://economipedia.com/definiciones/activo.html> [Accessed 10 Nov. 2019].

Galindo, J., & Visbal, L. (2007). Simulación, herramienta para la educación médica. *Salud Uninorte*, 23(1), 79-81. doi: ISSN 0120-5552

Gómez, O., & Khoshnood, B. (1991). La evolución de la salud internacional en el siglo XX. *Salud publica de Mexico*, 33(4), 314-329.

Guevara Cadena, J. J. (2019). La Sociedad por Acciones Simplificada SAS “una sociedad de éxito”.

Institute Of Medicine. (1999). *Error es humano: construir un sistema de salud más seguro* (p. 2). EEUU: Kohn LT , Corrigan JM , Donaldson MS. Retrieved from <http://www.nationalacademies.org/hmd/~media/Files/Report%20Files/1999/To-Err-is-Human/To%20Err%20is%20Human%201999%20%20report%20brief.pdf>

Lasswell, Harold D., |*La política como reparto de influencia*, Aguilar, Madrid, 1974.

Martinez, J. (s.f.). *Administracion por objetivos*. [online] Liderazgo y Mercado. Available at: <https://www.liderazgoymercadeo.co/administracion-por-objetivos/> [Accessed 11 Nov. 2019].

Ministerio de Educación. (2018). Estadísticas Generales de Educación Superior Córdoba. Bogotá. Retrieved from https://www.mineducacion.gov.co/sistemasdeinformacion/1735/w3-article-212352.html?_noredirect=1#

Ministerio De Protección Social. (26 de Diciembre de 2005). Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano. [Decreto 4725 de 2005]. Recuperado de: who.int/medical_devices/survey_resources/health_technology_national_policy_colombia.pdf

Ministerio De Protección Social. (5, agosto, 1950) [Código sustantivo del trabajo] El Ministerio. Bogotá, D.C., 1950. Recuperado de:
<https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1539/CodigoSustantivodelTrabajoColombia.pdf>

Ministerio de Salud. (27 de Marzo de 2001). Por la cual se dictan normas para la evaluación e importación de tecnologías biomédicas, se definen las de importación controlada y se dictan otras disposiciones. [Resolución 434 de 2001]. DO: 44.372. Recuperado de:
<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/OtraNormativa/R0434001.pdf>

MSD. (2019). *EVENTOS ADVERSOS (EA)*. [online] Available at:
<https://www.pacientes.msd.com.co/contactenos/eventos-adversos.xhtml> [Accessed 12 Nov. 2019].

Organización Mundial de la Salud. (2010). *IBEAS: red pionera en la seguridad del paciente en Latinoamérica* (pp. 2-4). Ginebra: David Bates. Retrieved from
https://www.who.int/patientsafety/research/ibeas_report_es.pdf

Pascual Portela, L. (2015). ¿Qué es innovación?. [Blog] *Indra*. Available at:
<https://www.indracompany.com/es/blogneo/innovacion> [Accessed 12 Nov. 2019].

Proaño, A. (2018). La mala calidad de la atención de salud mata [Blog]. Retrieved from
<https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/>

Riguelme, M. (2019). *Administración Por Objetivos (APO)*. [online] web y empresas. Available at:
<https://www.webyempresas.com/administracion-por-objetivos-apo/> [Accessed 11 Nov. 2019].

Riquelme, M. (2018). *¿Qué Es El Pasivo En Contabilidad?*. [online] Web y Empresas. Available at:
<https://www.webyempresas.com/pasivo-contabilidad/> [Accessed 12 Nov. 2019].

Rodriguez, R., & Avila, G. (2016). El Cólera en el París de 1832: Entre la salud pública y el higienismo Estatal. *Revista Nova Et Vetera*, 2(18). Retrieved from <https://www.urosario.edu.co/Revista-Nova-Et-Vetera/Vol-2-Ed-18/Omnia/El-Colera-en-el-Paris-de-1832-Entre-la-salud-publi/>

Romero Rodriguez, J. P. (s.f), Alcance del proceso formativo en el laboratorio de simulación hospitalaria en estudiantes de enfermería: aplicabilidad de nuevas prácticas evaluativas por competencias.

Ruiz, F. (2012). Los tres males del sistema de salud. *EL ESPECTADOR*. Retrieved from
<https://www.elespectador.com/noticias/salud/los-tres-males-del-sistema-de-salud-articulo-361405>

Salazar, A. (2017). *Egresos*. [online] ABCFinanzas. Available at:
<https://www.abcfinanze.com/finanzas-personales/egresos> [Accessed 11 Nov. 2019].

Significados. (2017). *Calidad*. [online] Available at: <https://www.significados.com/calidad/> [Accessed 11 Nov. 2019].

Significados. (2019). *Cliente*. [online] Available at: <https://conceptodefinicion.de/cliente/> [Accessed 11 Nov. 2019].

Teoría del Desarrollo Organizacional. (2012). [Blog]. Retrieved from <http://teoriasldj.blogspot.com/2012/05/teoria-del-desarrollo-organizacional.html>

Vigo Cuza, P. (2010). *Estrategia para el uso de la Simulación en la práctica docente de la asignatura Morfofisiopatología Humana I. Programa Nacional de Formación en Medicina Integral Comunitaria. Valencia. Carabobo. Curso 2006-2007..* Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. REPÚBLICA DE CUBA ESCUELA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA.